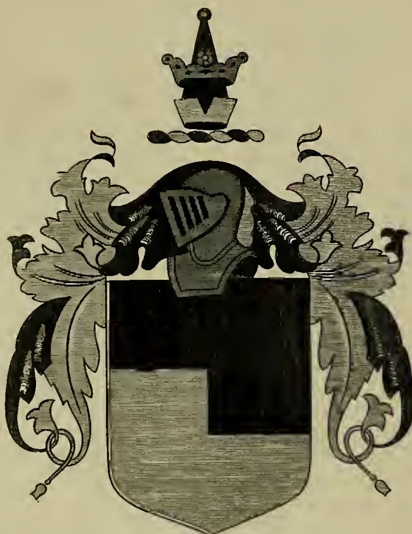


Longacre

Gift of

J.J. Longacre

9358

DISPUTATIONES
PHYSICO=MEDICO
ANATOMICO=CHIRURGICÆ
SELECTÆ,

QUAS COLLEGIT, EDIDIT, PRÆFATUS EST

ALBERTUS HALLERUS.

TOMUS QUINTUS.



NEAPOLI, MDCCLVI.
Ex Typographia BENEDICTI GESSARI.
EXPENSIS DOMINICI TERRES.
SUPERIORUM FACULTATE.

TABULA DISPUTATIONUM
TOMI QUINTI.

LVIII. Polycarpi Gottlieb Schacher Diſſ. *de morbis a ſitu inteſtinorum mutato* Lipſ. 1721. Continet eruditam & obſervationibus divitem deſcriptionem introſuſcepti & prolapſi inteſtini; & herniæ, & inteſtini per vulnus imi ventris egreſſi: quæ quidem poſtremo loco repetita hiſtoria otium nobis fecit recudendi programmatis anni 1720. quo eamdem inteſtini per vulnus egreſſi mentionem fecerat Vir Clar. *pag.* 1

LIX. J. Henr. Lavater de ΕΝΤΕΡΟΠΕΡΙΣΤΟΛΗ *ſive inteſtinorum compreſſione* Baſil. 1672. Multa cum eruditione græciſque vocibus obſervationes Chirurgorum Pariſinorum ſui ævi conjunxit. Inter eas etiam exemplum eſt enematis per os rejecti. 33

LX. J. Henr. Freytag *de oſcheo entero & bubonocele Helvetiæ incolis frequentibus*. Argentor. 1721. Sacco herniæ vinculum circumdari ſuadet, inteſtina adnata ſolvi poſſe, omentique parte magna ægros abſque malo deſtitui, per exempla oſtendit. 57

LXI. Burch. David Mauchart *de hernia incarcerata nova encheireſi extricata* diſp. Præſide Elia Camerario Tubingæ ann. 1722. propoſita delineationem continet herniæ Pariſiis paratam, & partium eo morbo adfectarum anatomicam hiſtoriam. Rupturam peritonæi refutat. Sacci hernialis fibras ab obliqui externi muſculi tendinea expanſione natas addit, ſcarificationem ejus ſacci laudat, integrum reponi diſſuadet. 67

LXII. M. P. Roussin de Montabourg & C. F. Boutigni Despreaux Diſſ. *ergo in herniis inteſtinalibus etiam cognita inteſtini prolapſi læſione operatio celebranda* Paris 1742. Conſilio fidem addit hiſtoria felicis curationis, cum inteſtinum ſtrangulatum foramine aperto hiaret. 87

LXIII. J. G. Gunzii Proluſio *de enteroepiplocele* Lipſ. 1746. Minutam deſcriptionem hujus morbi ad naturam natam continet. Omentum ligare vetat. 97

LXIV. J. Fr. le Chat de la Sourdiere Theſis in hæc verba *ergo chirurgica herniarum curationi muſculorum ſternomaſtoideorum tenſio nocet.* Paris 1748. ex ſoceri Winslovi experimento oſtendit, tendi & maſtoideos muſculos & rectos abdominis, quando corpus jacens erigitur, tunc adeo, quando muſculos abdominis laxos eſſe oportet, minime permittendum eſſe ut maſtoidei muſculi operentur, aut caput antrorſum tollatur. 105

LXV. Matthiæ Georgii Pfann *de entero oſcheocele antiqua reſtitutione ſacci hernioſi feliciter peracta, abſque bracherio & ſectione curata* Reſp. J. B. Scholler Erlang. 1748. Satis memorabilem lætamque hiſtoriam continet, herniæ per decubitum ex morbo neceſſarium ſenſim & ea fide repulſæ, ut nihil pene de ea ſuperfuerit. 111

LXVI. Burch. David Mauchart *de epiplo-enterocele crurali incarcerata ſphacelata cum deperditione notabili ſubſtantiæ inteſtini ſponte ſeparati, feliciter curata alvo naturali deſtituta* Reſp. Phil. Sig. Palm. Tubing. 1748. Singularis omnino & conſervatu digniſſima hiſtoria inteſtini ſtrangulati, gangrænoſi, aperti, magna ſui parte mutilati, coaleſcentis, cum ſectione hominis multos poſt annos a curatione mortui, & morbi veſtigiis. Acceſſerunt Clar. Maucharti notationes. 131

LXVII. Herm. Frid. Teichmeyer diſſ. *de exomphalo inflammato exulcerato*

& po-

& poſtea conſolidato Reſp. S. FR. CREILING Jenæ 1738. Etſi diarium deeſt curationis chirurgicæ, neque modus adducitur, quo tantum malum ſuperatum ſit, eſt tamen in herniæ umbilicalis tanta atrocitas, regiis confirmata funeribus, ut felicioribus eventibus ſpem Chirurgorum confirmaſſe non inutile ſtudium videatur. 147

LXVIII. BEATUS IGNATIUS la CHAUSSE Diſſ. *de hernia crurali* Argentor. 1746. Exempla aliqua & hiſtoriam curationis in gravi caſu feliciter peractæ habet. 167

LIX. PETRI KIRSCHBAUM *de hernia ventriculi* Argentor. 1749. Præter collectionem bono ordine factam, etiam proprium exemplum ventriculi habet, qui per vulnus tranſverſi ſepti in pectus irrupit. 195

LXX. LAUR. HEISTER *de hernia incarcerata ſuppurata ſæpe non lethali* Reſp. GLADBACHIO Helmſtad. 1738. defenſa diſputatio, quam ſibi videtur defenſor tribuere, & hic quidem per abſentiam meam alieno loco ponitur, quam oportebat poſt diſp. LVII. ſequi: cæterum bonæ notæ & ex utilioribus eſt. Subitam continet a decubitu in genua gravida femina ventralem herniam: utilitatem fumi nicotianæ ad revocandum fecum ad alvum iter, gravis herniæ incarceratæ & ſuppuratæ felicius exemplum; de lumbricis hernias efficientibus & inteſtina perrumpentibus ſuſpicionem, alteramque de adpendicibus earumque incarceratione, hujuſque ſignis; inprimis a libero ad anum itinere, inciſionem denique feminæ ex ſphacelato in hernia inteſtino mortuæ. 209

LXXI. DANIEL KOCH *de hernia crurali*, Argentor. 1726. Ob hiſtoriam ſubitæ & infelicis herniæ cruralis in medico natæ, quæ poſt ſeriorem repoſitionem nata gangræna mortem intulit. 229

LXXII. JOH. SALZMANN & J. PETRI DIVOUX *de hernia veſicæ urinariæ* Diſſ. Argent. 1732. Equidem ratiocinio potius & explicationi mechanicæ indulſit, qua ratione veſica loco excidere poſſit. Verum aliquas tamen etiam obſervationes ſubitaneæ herniæ ab ictu habet. 247

LXXIII. CHRISTOPH. HENRICI PAPEN *epiſtola ad Hallerum de ſtupenda hernia dorſali* Gotting. 1750. Continet rariſſimi mali hiſtoriam, inteſtinorum nempe per inciſuram iſchiadico ſacram elapſorum. 284

LXXIV. J. CHRISTOPHORI POHLII Programma *de herniis & ſpeciatim de ſarcocele* Lipſ. 1739. Diſſectionem hominis ex funeſta ſarcocele mortui continet. 287

DISPU-

DISPUTATIONUM *CHIRURGICARUM* SELECTARUM.

PARS QUARTA

DE MORBIS ABDOMINIS.

LVIII.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA, *DE* MORBIS A SITU INTESTINORUM PRÆTERNATURALI.

Quam Præſide

D. D. POL. GOT. SCHACHERO,

Tuebatur

M. GOT. FRIDERICI.

Lipſiæ 11 Maii anno 1721.

P R Æ F A T I O.

§. I.

QUantumvis inteſtina ſint tetra ſcybalorum hoſpitia & ſqualidæ ſordium receptacula, eoque fine in imo ventre collocata, ut a ſublimi rationis arce impuritates longiſſime abeſſent, utque horum miniſterio ſordes ex corpore commodius eliminarentur, tantum tamen abeſt, ut anfractuoſi illi & varie circumgyrati canales fœtido illi operi, ut ut œconomiæ animali perſalutari ſint unice a natura deſtinati, ut potius in iis nectar illud vitale, chyli nomine inſignitum, ſanguinique ac ceteris fluidis nec non partibus ſolidis conſervandis nutriendiſque adeo neceſſarium, paulo perfectius elaboretur, atque ab impuro ſegregetur. Namque eum in finem non modo præmemorata inteſtina ex inferiori ventriculi orificio educuntur pliciſque meſenterii mirabilem in modum adnectuntur, verum in eorum quoque cavitatem varii ſucci confluunt, quo cooperante mirifica, qua donata ſunt, ſtructura præſtantiſſimo illo opere expedite perfungi queant. Uti vero univerſi corporis ſalus a bona harum partium conſtitutione dependet; ita contra variis iiſque permultis morbis adfectæ non dumtaxat moleſtias in corpore multifarias excitant, ſed & non raro idem in peſſimum ſtatum conjiciunt, aut penitus enecant. Ex infinitis, quibus corripiuntur morbis, eos, qui a ſitu eorum morboſo atque a ſtatu naturali deflectente dependent, ad examinis incudem revocare in præſenti fert animus.

§. II.

Uterum gravidum ultra umbilicum paulatim exſurgentem inteſtina urgere, premere, atque imprimis ileon a ſede naturali dimovere, denatarum gravidarum ſectio perſpicue docet. Etenim uti ileon gyroſo flexuoſoque ductu progrediens ac cætera longitudine non parum ſuperans ſub umbilico ad ilea, hypogaſtrium & pelvim deſcendit, peritonæo muſculos abdominis interne cingenti immediate accumbens, ita gravidæ abdomine circa poſtrema geſtationis tempora diſſecto, uterus mirum in modum expanſus pelvim, hypogaſtrium, ilea & regionem umbilicalem occupans, nullo inteſtino aut omento anterius tectus, ſed peritonæo immediate ſubſtratus, nudus in conſpectum prodit, ileo interea temporis ſuperiora verſus & ad latera reclinato. Neque vero præfracte negaverim, a ſitu hujus inteſtini mutato, & eodem in anguſtius ſpatium compulſo, varias, a quibus raro gravidæ ſunt immunes, moleſtias excitari, cum facile evenire poſſit, ut nunc flatuum, nunc aliorum contentorum progreſſus remoretur, atque ideo jam ſegnitiei alvi, jam inflationi abdominis, jam dolori fixo ſimilique malo fomes præbeatur. Nihilo tamen ſecius cum ſolemni naturæ curſu mutatum hujus inteſtini ſitum in gravidis obſervemus, atque is arte corrigi nec poſſit, nec debeat, non eſt cur eidem prolixius perſcrutando impræſentiarum inhæreamus.

§. III.

Neque ſitum inteſtinorum a naturali non nihil deflectentem, quem in ventroſis obſervamus, prolixe commemorabo. Siquidem abdomen modo flaccidum, modo tenſum ad femora & fere ad genua uſque interdum protendi, non modo præpingues, ſed & fœminæ obeſæ perinde ac graciles poſt partum negligenter tractatæ teſtantur. Uti namque abdominis muſculi geſtationis tempore inſigniter expanſi poſt fœtus excluſionem flacceſcunt, paulatim demum leniori contractioni priſtinum robur atque figuram recuperantes; ita facili negotio accidere poteſt, ut propter faſciarum abdomini provide applicandarum neglectum, nec non copioſi flatulentique cibi ac potus ingurgitationem inteſtina inflata ponderoſaque languidorum muſculorum renitentiam ſuperent, eoſdemque pedetentim extendendo efficiant, ut tandem abdomen ſaccum veluti quempiam ad femora propendentem formet. Jam vero iſtiuſmodi ſaccus non eſt vacuus, ſed inteſtinis eo uſque ac veluti extra conſuetos abdominis limites prolapſis repletus. Hinc ejuſmodi homines quidem ambulationis tempore aliquid incommodi ſentiunt, & ad alvi ſegnitiem & ab ea pendentia mala haud parum ſunt proclives, tamen cum hæc & ſimilia accidentia parvi plerumque faciant, & præterea alimenta copioſa appetant, ac ceteroquin bene ſatis ſe habeant, vix de auxilio medico ſunt ſolliciti, quo fieri ſolet, ut malum inveteraſcens poſtea omnem remediorum efficaciam eludat.

§. IV.

Præterea interdum colon Sylvio (a) *Auctore præter conſuetas naturæ leges uſque ad umbilicum & quandoque uſque ad veſicam inſigni anfractu per medium abdomen volvitur, unde prædictus auctor harum rerum ignaros erroris arguit, qui eum ſaltem dolorem, qui partem abdominis ſuperiorem anterioremque cinguli modo cingit & torquet, colicam nuncupare ſolent. Atque unum tantum inteſtinum ſigmatis forma intortum in admodum voraci* Bartholino (*b*) *teſte obſervavit* Cabrolius. *Etenim uti eodem auctore animadvertente animalia, quo rectiores ductus habent a ventriculo ad anum, eo guloſiora ſunt; quo convolutiores, eo continentiora; ita voracitatis cauſam non inepte ab inteſtino juſto breviori deducit, cum probabiliter multæ alimentorum partes indigeſtæ aut etiam digeſtæ intra breve temporis ſpatium ano fuerint excluſæ, quarum jactura ut tempeſtive inſtauraretur, frequentiori opus erat appetitu. Paucis ante diebus* Cl. Præſes *infanticidam publice diſſecabat, in qua inteſtina tenuia omnia ſiniſtram ſaltem abdominis partem occupabant, colon vero triplicem anfractum memorabilem formabat; quippe ex ileo dextro aſſurgens ad ſpithamæ longitudinem revolvebatur, ad hepar reaſcendens ibidem alterum anfractum formabat; ſiquidem altius quam par erat ad hepar aſcendens revolvebatur ad imam fundi partem, ſub qua ad hypochondrium ſiniſtrum delatum tertium formabat anfractum, utpote quod ad ſuperiorem diaphragmatis partem delatum, ibidem non modo cum diaphragmate cohærebat, atque lienem totum ſub eodem deliteſcentem occultabat, ſed a ſuperioribus revolutum tandem per viam ordinariam ad rectum deſcendebat. Sed uti iſtiuſmodi naturæ luſus poſt hominum fata plerumque miramur, neque arte ulla emendari poſſunt, eos pariter jam miſſos facimus.*

§. V.

(*a*) Pr.Med.L.1. c.14. §.11.

(*b*) Anat. L.1. c.10. p.81.

§. V.

Oppido rara eſt obſervatio, quam Realdus Columbus (*c*) *de ſitu inteſtinorum præternaturali literarum monumentis conſignavit:* in Cardinali, *inquiens*, Campegio, *quem poſt fata prœmemoratus auctor diſſecuit*, inteſtina omnia ad hypochondria redacta erant, propterea cavitas inferior abdominis inteſtinis deſtituta erat, & ſpina detecta. Quamobrem medico licebat abdomen Cardinalis attrectanti magnæ arteriæ motum perſentire, & una cum illa durities perſentiebatur. Illa vero durities nihil aliud erat, quam vertebrarum corpora. *Simile quid* Bartholinus (*d*) *in muliere hydropica obſervavit, utpote cujus inteſtina omnia ad dextrum hypochondrium erant detruſa, ut initio abdomen inteſtinis caruiſſe apparuerit. Licet autem veriſimillimum videatur, poſteriori in caſu inteſtina aquarum acredine ſtimulata fuiſſe abbreviata, earumdemque mole in alterum hypochondrium protruſa, tamen modus, quo priori in caſu inteſtina abdomine cæteroquin vacuo ad utrumque hypochondrium fuere compulſa, explicatu paulo eſt difficilior, præcipue cum* Columbus *ſymptomata, quibus vexatus fuit Cardinalis, ſicco prætereat pede. Quantum vero ſuſpicari licet, ſpaſmo partim in inteſtinis, partim in muſculorum abdominis parte inferiori ſæviente factum eſſe, opinor, ut inteſtina corrugata abbreviataque violenta muſculorum conſtrictione ſuperiora verſus fuerint protruſa. Neque vero minus rara eſt obſervatio, quam* Henr. ab Heer (*e*) *deſcribit; quippe qui vulneris diaphragmatis meminit, per quod inteſtina in thoracis cavum irrepſerunt, pulmoneſque & cor ſuffocarunt. Verum enim vero cum iſtiuſmodi caſus perrari ſtatum ægri fere declamatum deſignent, nec iis impoſterum uberius declarandis immorabimur, potius inteſtinorum intus ſuſceptionem, ani procidentiam atque inteſtinorum prolapſum, in hernioſis & vulneratis qui animadvertitur, quatuor in capitibus ſigillatim contemplaturi. Cui labori ut ſummus archiater ex alto benedicat, ea, qua par eſt, animi devotione precamur.*

CA-

(*c*) De re Anat. Libr. 15. p. m. 267.
(*d*) Hiſtor. Anatom. cap. 1. Hiſt. 2.
(*e*) Obſerv. Med.

CAPUT PRIMUM.

DE

INTESTINI INTUS SUSCEPTIONE.

§. I.

SAne interdum accidit, ut pars inteſtini ſuperior inferiorem, vel inferior ſuperiorem ſubeat, vix aliter ac gladius vaginæ inſeritur, aut vitrum anguſtius capaciori ſolet includi, aut uti in digito chirotecæ reduplicato animadvertere eſt, quam ſitus inteſtini mutationem nonnulli intus ſuſceptionem, aut unius inteſtini in alterum ingreſſum nuncupare ſolent.

§. II.

Equidem huic affectui plerumque inteſtina tenuia & imprimis jejunum atque ileon ſunt obnoxia; tamen nec ab eodem craſſa omnimodo eſſe immunia, Auctores fide digni teſtantur. Siquidem *Hildanus* (*f*) verba de quodam ex iliaca paſſione denato faciens, *aperto corpore*, inquit, *inveni inteſtinum cæcum contractum in inteſtinum ileum ſe ſe inſinuaſſe, idque oppleviſſe, adeo ut nihil ex ſuperioribus inteſtinis ad colon permeare poſſet;* Neque minus rara ſunt, quæ Celeberrimi viri (*g*) *Le Clerc & Mangeti* in juvene quodam ex iliaca paſſione mortuo obſervavere: *ſed, quod notatu digniſſimum*, inquiunt, *ejuſdem inteſtini (i. e. coli) portionem, duabus præter propter a recto ſpithamis diſtantem, octo uncias longam, nigerrimam, ponderoſam, inteſtini proximam portionem, non quidem ſuperiorem, ſed inferiorem quatuor digitos ſubeuntem reperimus*. Atque (*h*) *Blaſius* in juvene prædicti affectus truculentia extincto, duplicem intus ſuſceptionem uno in inteſtino animadvertit: *Imo etiam*, inquiens, *in puero quatuordecim annorum eam notare licuit*, *& quidem duplicem*, *ſic ut uno loco pars inteſtini ilei inferior ſe inſeruerit in ſuperiorem*, *altera pars ſuperior in inferiorem*. Imo (*i*) *Peyerus* puellam octennem diſſecuit, cujus tenue inteſtinum tres ejuſmodi ſuſceptiones aut coarctationes e diſtinctis intervallis ſpectandas exhibuit.

§. III.

(*f*) Obſ.Chir.cent.I.obſ.61.
(*g*) Bibl.anat.p.1. p.128.
(*h*) Obſ.Medic.3.
(*i*) De uſu glandularum inteſtinal.earumque variis affectionibus. c. 9.

§. III.

Ad iſtiuſmodi intus ſuſceptionis rationem diſtinctius paulo concipiendam opus eſt, ut præſupponamus, inteſtina naturaliter fibrarum ſpiralium miniſterio in ſemetipſa conſtringi & anguſtari, longitudinalium ope abbreviari, fibraſque modo ſuperius, modo inferius motionem ſuam ordiri. Præterea extra dubitationis aleam eſt poſitum, portionem inteſtini cujuſdam inſuete jam dilatari, jam conſtringi. Nuper admodum *Excellentiſs. Dom. Præſes* epilepticum aliquot ante obitum dies pertinaciſſima alvi ſtypticitate laborantem diſſecuit, in quo ſcybala duritiem pene lapideam indepta in duabus coli partibus diſtinctis, ſpithamæ longitudine a ſe invicem diſtantibus; domicilium ſibi formaverant ita, ut portiones inteſtini feces complectentes non parum dilatatæ, proximæ vero tum ſuperiores, tum inferiores tam fortiter conſtrictæ apparuerint, ut vix pollicis craſſitiem adæquaverint. Profecto mihi temperare nequeo, quin ea, quæ Clariſſimus (k) *Peyerus* non ſine animi jucunditate in rana obſervavit, conciſe commemorem: *Etenim inteſtina*, inquit, *vivente amphibio laceſſita in diverſis locis pertinaciſſime mox ſe conſtringebant, contentis violenter ſurſum deorſumque qua data porta protruſis, atque hinc inde in cumulos quaſi congeſtis. Inde quædam inteſtini portiones valde impletæ ac turgidæ, aliæ prorſus inanes & arctiſſime clauſæ perſtiterunt, donec ſoluta fibrarum ſtrictura meatus liberior redderetur. Inteſtinis autem hinc inde ſe conſtringentibus, & ſive chylum ſive feces ſurſum deorſumve projicientibus, factum, ut inteſtini partes quædam alicubi plus debito ampliarentur; Hæ ita ampliatæ ac in ſacci morem dilatatæ intra ſe receperunt conſtrictas ejuſdem inteſtini alias portiones vicinas, eaſque ſinu ſuo abſconditas aliquandiu detinuerunt, donec fibris ſe denuo exporrigentibus inteſtini pars una e latibulis alterius velut e domuncula limax in propatulum priſtinamque ſedem rediret.*

§. IV.

Ex præmiſſis jam colligo, ad intus ſuſceptionem requiri, ut portionis inteſtini proximam ſubeuntis diameter minor ſit diametro inteſtini præmemoratam portionem recipientis, quod fieri nequit, niſi portio recipienda ſit fortiter contracta, vel recipiens inſuete dilatata. Namque cum inteſtina tenuia ejuſdem fere ſint diametri, id quod in craſſis ſeorſim conſideratis pariter obſervare eſt, ſane quamdiu tenuia æque ac craſſa æquabiliter vel contrahuntur vel dilatantur, tamdiu intus ſuſceptio locum nequaquam invenit. Jam vero ex ſupra dictis conſtat, interdum portionem inteſtini ſpiralium fibrarum miniſterio violenter contrahi, quapropter ſive oppoſita pars inſuete ſimul ſit dilatata, ſive naturalem obtineat amplitudinem, contractam tamen portionem recipere potis eſt. Cumque porro ex ſuperioribus innoteſcat, portionem inteſtini non raro inſuete dilatari, certe in eam oppoſita pars ſive præternaturaliter contracta ſive naturalem dimenſionem obtinens delabi poteſt. Præterea ad intus ſuſceptionem requiritur, ut una inteſtini pars alteram ſubeat, quod probabiliter contrario utriuſque partis fibrarum longitudinalium motui debetur: Siquidem in antecedenti theſi jam jam monuimus, fibras modo ſuperius, modo inferius motum ſuum ordiri.

Si

(k) Part. poſter. de uſu glandul. inteſtinor. eorumque variis affectionibus c. 9.

Si itaque accidat, ut portionis ſuperioris fibræ longitudinales inferiora verſus, & inferioris fibræ ad ſuperiora ducantur trahanturque, fieri omnino poteſt, ut pars ſuperior inferiorem, aut inferior ſuperiorem ingrediatur. Porro intus ſuſceptionem externa preſſione haud parum augeri, veri eſt ſimillimum; uti enim diaphragmatis deſcenſu & conſtrictione muſculorum abdominis inteſtina nunquam non molliter comprimuntur, ita ſæviente ſpaſmo, aut cooperante ſpeciali nixu, ad fecum vel liquoris obſcœni excretionem neceſſario eadem longe intenſius conſtringuntur, quo fieri facile poteſt, ut una inteſtini pars in alteram profundius intrudatur. Tandem contenta inteſtinorum ſymbolum ſuum ad hunc adfectum contribuunt; ponamus enim partem ſuperiorem anguſtatam ingreſſum in inferiorem moliri, aut eam jam dum ſubiiſſe, certe feces, flatus ſimiliaque a ſuperioribus inferiora verſus tendentia, dum per anguſtatam partem tranſire commode nequeunt, neceſſe eſt, pars anguſtata preſſioni cedat, atque ideo de loco mota in ampliatam altius ſeſe inſinuet. Idem judicium eſto, ſi pars inferior contracta ſuperiorem ampliorem ſubeat, atque contenta ab inferioribus ſuperiora verſus urgeantur. Quare cum (*l*) *Verducio* facere nequeo, exiſtimante, intus ſuſceptionem ſine meſenterii ab inteſtinis ſolutione & ab ea pendente ſanguinis effuſione ne animo quidem concipi poſſe, atque ideo omnem pro fabula rectius haberi. Siquidem uti ſupra enarratæ hiſtoriæ contrarium affatim docent, ita in inteſtini jejuni valvulis conniventibus inſtructi & ex iliaco exemti portione, quam *Excellentiſs. Dn. Præſes* mihi monſtravit, clariſſime videre eſt, non modo partem ſuperiorem valde anguſtatam octoque pollices longam proximam ſubiiſſe, ſed & meſenterium ſine ulla ab inteſtino ſeparatione in eamdem ſimul irrepſiſſe, uti hæc omnia in adjecta figura quarta diſtincte obſervari queunt.

§. V.

Interim taliſmodi intus ſuſceptio ſine magno ægrotantis incommodo fieri nequit, quippe ſive pars inteſtini a flatibus aut humoribus fermenteſcentibus immodice dilatetur, ſive manipulus fibrarum ab humore acri, auſtero ſimilique ſtimulatus ſpaſmodice contrahatur, ſive uno eodemque tempore una pars dilatetur & proxima contrahatur, nunquam non inde cruciatus perpeſſu difficiles oriuntur, ita ut adfectus hicce medios inter dolores & anxietates generetur. Tantum vero abeſt, ut generato hoc adfectu ſymptomata miteſcant, ut potius paulatim intendantur, id quod imprimis iliaca paſſio propter malorum lernam miſerere mei dicta luculenter docet. Niſi enim vel ſpontaneo naturæ ductu, vel remediis congruis intus ſuſceptio emendetur, tandem halitus fœtidi, aut feces, propter earum tranſitum per contractam inteſtini partem præcluſum, atque hinc intenſiorem inverſumque inteſtinorum & ventriculi motum, ore non ſine horrore ſummo excernuntur, id quod non modo in theſi ſecunda citati Auctores, ſed & (*m*) *Sylvius*, (*n*) *Mangetus*, (*o*) *Ruyſchius* aliique autopſia edocti ſatis ſuperque teſtantur. Ut nihil jam de ſphacelo dicam, qui in parte affecta nec non vicinis ac remotis

(*l*) Pathol. chirurg. tom. 2. c. 34. de vulner. abdomin artic. 2.

(*m*) Prax. med. l. 1. c. 15. §. 18.

(*n*) Biblioth. medic. pr. t. 2. l. 8. de Ileo.

(*o*) Obſerv. anat. Chirurg.

tis partibus propter ſtagnantes putridoſque humores atque inflammationem in prædictum morbum mutatam a ſedulis naturæ ſcrutatoribus multoties obſervatus fuit, cujuſque veſtigia in modo commemorato inteſtino anguſtam amplectente pariter clare animadverti queunt.

§. VI.

Ceterum adfectus hicce cognitu perarduus eſt atque difficilis; quantumvis enim ii imprimis, qui alvi ſegnitie, cruditatibus acidis potiſſimum atque auſteris, exquiſitis inteſtinorum torminibus, colica flatulenta frequenter laborant vexanturque, ad hunc adfectum ſint proclives, atque hinc ſi in pertinaciſſimam alvi ſtipticitatem, dolorem abdominis fixum, gravitate & ardore ſumme moleſtum & interdum totum fere inteſtinorum canalem in conſenſum trahentem, in inquietudinem, tandemque in iliacam paſſionem nullo hernioſo tumore comparente incidant, non minimam de intus ſuſceptione ſuſpicionem moveant, omnia tamen hæc mala modo a flatibus, modo a fecibus induratis, modo a pituita vitrea, modo a calculo, modo a contorſione inteſtinorum ſine intus ſuſceptione oriri, in praxi verſatis ignotum eſſe nequit. Determinatu longe eſt difficilius, utrum pars inteſtini ſuperior inferiorem, an vero hæc illam ſubierit, cum hæc & ſimilia in mortuis quidem videamus & miremur, in vivis vero exacte definire nequeamus, tametſi, ut ex mox dicendis plenius conſtabit, ad prudentem remediorum ſelectum accurata harum rerum notitia haud parum faciat.

§. VII.

Ex quibus ſponte jam innoteſcit, præſentem adfectum non modo curatu eſſe perdifficilem, ſed & ſumme pericoloſum ac plerumque lethiferum. Cum enim eum & qualitatem ejus adeo difficulter cognoſcamus, profecto cura ejus incerta admodum erit atque ambigua, imo proh dolor! facile accidere poteſt, ut in perplexo hoc rerum ſtatu remediis præſcribendi plus damni quam emolumenti ægrotantibus adferamus. Et quemadmodum tunc demum, quando iliaca paſſio præ foribus pulſat, aut in eam actu elapſus eſt æger, intus ſuſceptionem certius paulo ſuſpicamur; ita ſummo in vitæ periculo verſari eo tempore ægrum, cordati omnes facile mecum fatentur. Etenim perſeverante obſtructione non modo quævis ſymptomata exacerbantur, ſed & tetris fecum putridarum particulis humores imbuuntur, inflammationique atque gangrenæ non inepta datur occaſio. Quare uti ileus ab inflammatione qui oritur, pro deſperato communiter habetur; ita nihil ſpei de recuperanda ſanitate ægrotanti adfulget, ſi intus ſuſceptio gangrænam ſphacelumque habeat comitem. Neque vero facile ratio patet, quomodo malo huic pharmaceuticis remediis mederi queamus, ſi pars inteſtini ſuperior inferiorem intraverit, uti occaſione methodi medendi diſtinctius paulo declarabitur. Contra quando inferior inteſtini portio ſuperiorem ſubiit, atque pars adfecta inflammatione atque gangræna nondum eſt correpta, major convaleſcentiæ ſpes imminet, tametſi nec tum certi quid polliceri queamus, cum autopſia teſte remedia, huic adfectui alias appropriata, interdum in caſſum adhibeantur.

§. VIII.

Interim eo opera eſt navanda, ut reduplicata inteſtina, quantocyus fieri poteſt, ſitui naturali reſtituantur. Eum in finem remedia ex diætetico, pharmaceutico atque chirurgico depromenda veniunt. Prolixum nimis & a præſenti ſcopo alienum videtur, quaslibet res non naturales ſigillatim examini ſubjicere, hinc in genere monuiſſe ſufficiat, quævis cane pejus & angue vitanda eſſe, quæ ſpaſmum in inteſtinis ſævientem aut inflammationem augere valent, quorſum ira aliaque graviora animi pathemata, aer frigidus, cibus potuſque flatulentus gelidusque ac nimis ſpirituoſus pertinet; contra quævis temperata ægrotanti apprime conducunt, præcipue ſi alvus non nimis ſit conſtipata, atque flatus minimum reddat. Utrum vero alimenta ſolida, an vero fluida huic adfectui magis conveniant, non immerito quæritur? Equidem ejuſmodi ægri ordinarie ſolida averſantur & quævis ingeſta vomitu brevi rejiciunt, atque ideo quæſtio hæcce inutilis prorſus & ſuperflua videtur, tamen ſi contra morbi genium æger eadem appetat, vel remedii loco a medico præſcribantur, diſquirere utique convenit, quid boni ab iis ſperandum, quidve mali metuendum: ſane intus ſuſceptio poſtulare utique videtur remedia, quorum pondere & preſſione receptum inteſtinum urgeri, elongari atque hinc ſitui naturali reſtitui queat, jam vero alimenta ſolida fecibus majorem conſiſtentiam atque pondus conciliant, ideoque non prorſus cum ratione pugnat, earum appulſu atque preſſione retroceſſionem inteſtini recepti promoveri poſſe. Sed enim vero cum feces glutinoſis particulis conſtantes ſint minus mobiles, neque inſigni elaſtica aut renitendi vi polleant nimiſque induratæ propter irregularem figuram ægerrime moveantur, ſane alimenta ſolida malo huic emendando minus convenire videntur, id quod autopſia ſimul confirmat, cum ordinarie hic affectus cum iliaca paſſione ſit complicatus. Imo vero iiſdem mox commemorandorum remediorum activitatem infringi & retardari, veritati quam maxime eſt conſentaneum. Quare ægrotanti magis eſt ſalutare, ſi ſolis juſculis aliiſque fluidis facultate lubricandi temperandique humorum acredinem pollentibus veſcatur.

§. IX.

Quod ad pharmaceutica remedia attinet, eorum alia ſpaſmo & inflammationi, alia ipſi adfectui convenire debent. Illi intentioni blandiora antiſpaſmodica terrea cum caſtoreatis, ſuccinatis, cinnabarinis, papaverinis prudenter mixta apprime faciunt ſatis, non neglectis diluentibus & clyſmatibus emollientibus. Nociva vero ſunt catharctica, ſpirituoſa, aromatica ſimiliave, utpote quibus feces quidem flatuſque moventur, ſed per conſuetas vias haud promoventur, ut hinc non mirum, ſi iis quævis mala exaſperentur. Verum quia hoc remediorum apparatu palliative ſaltem ægro ſuccurrimus, ad ipſum morbum curandum opus eſt, ut tandem ad globulos ex plumbo vel auro confectos optimeque politos, vel ad mercurium vivum eumque depuratum progrediamur. De globulorum in iliaca paſſione efficacia (*p*) *Helmontius* ſequentia habet; *Neminem*, inquit, *volvulo perire ſivi*, *po-*

(*p*) L. de flat. 31. p. m. 375.

potandos nimirum dedi aliquot globulos plumbeos muſquetarum, *quo enim*, pergit, *plures hauriuntur & majores*, *eo tutior & celerior ſequitur ſanatio*, *modo æger ſtet*, *ambulet*, *vel velut ducatur erecto abdomine* . Sic pariter (*q*) *Henricus ab Heer* (*r*) *Zacut. Luſitanus* aliique globulorum minorum majorumque uſum in præmemorato affectu confirmare conantur . Atque (*s*) *Pareo* animadvertente *Marianus Sanctus Barolitanus* multos novit, qui in Ileo deſperato imminente morte liberati ſunt, hauſtis argenti vivi cum aqua ſola libris tribus. Imo vero mercurium globulis plumbeis eſſe efficaciorem, ex (*t*) *Fontano* patet, quippe qui iliacæ paſſionis tandem mercurii beneficio curatæ meminit , poſtquam tres bombardæ globuli gratis deglutiti fuiſſent.

§. X.

Quoniam vero utrumque hoc remedium in ileo, vel a fecibus aliaque materia inteſtini portionem obſtruente , vel ab inteſtinorum contorſione, vel ab eorum intus ſuſceptione pendente , promiſcue ab autoribus commendatur, atque in præſenti de intus ſuſceptione ſaltem eſt ſermo , non immerito quæritur , an & huic adfectui utrumque remedium indiſcriminatim conveniat? Certe utriuſque uſum inutilem eſſe & nocivum, quando pars inteſtini ſuperior in inferiori abſcondita deliteſcit , ſana ſuadet ratio. Cum enim diameter inteſtini inferioris multo ſit amplior diametro inteſtini ſuperioris, oreque excepta a ſuperioribus inferiora verſus urgeantur, profecto mercurius vivus vel globuli per partem inteſtini anguſtam vel facile, vel difficulter, vel plane non tranſibunt. Si facilis eorum eſt tranſitus, intus ſuſceptio in eodem permanebit ſtatu . Namque prædicta concreta dum ex anguſto in anguſtum ſpatium tendunt , atque inferior inteſtini pars amplitudine ſuperiorem multum ſuperans nullam remoram motui & progreſſui utriuſque concreti injicit , quo modo reduplicatum inteſtinum diſtrahi & evolvi queat, ratio patet nulla. Quod ſi vero tranſitus ſit minus expeditus, difficilis aut plane nullus, non poteſt non intus ſuſceptio cum reliquis malis augeri. Quippe pars in inferiorem inſerta , dum pondere horum concretorum premitur atque urgetur , eo ipſo quoque altius in imam deſcendet. Neque vero hujus generis remedia conveniunt , quando intus ſuſceptio inflammatione eſt ſtipata ; uti namque pars inflammata & dolorifica diſtractioni & evolutioni minus eſt apta ; ita inflammatio pondere & frigiditate horum concretorum irritata facile augebitur , auctaque in gangrænam mutabitur . Quare eo imprimis tempore remedia hæcce locum inveniunt, quando inteſtini pars, quod paulo rarius accidere ſolet , ſuperiorem eſt ingreſſa . Etenim mercurius perniciſſimo motui concipiendo peridoneus, vel globuli propter rotundam figuram identidem valde mobiles per ampliatam inteſtini ſuperioris partem in inferiorem receptam & coarctatam dum impingunt, fieri omnino poteſt, ut portio inferior recepta niſui & preſſioni iſtorum concretorum cedat, cedens deſcendat, deſcendens tandem ſitum recuperet naturalem. Ut autem globuli per gyroſum inteſtinorum canalem velocius volvantur, atque mer-

(*q*) Obſerv. 2.
(*r*) L. 2. pr. admirab. obſ. 27.
(*s*) Libr. 20. c. 38.
(*t*) Conſil. & reſponſ. p. 85.

mercurius non adeo facile poros vaſorum ſubeat, non inconvenienter uſus olei amygdalarum dulcium ſimiliſque præmittitur. Præterea ad utriuſque concreti tranſitum exitumque juvandum motio eſt ægrotanti ſuadenda, hinc nonnulli eidem, curru ut vehatur, ambulet, erectum corporis ſitum ſervet, perbene imperant, quo, ſi fortaſſis ſyſtalticus inteſtinorum motus ad propellenda concreta haud ſufficiat, eadem totius corporis motione in citatiorem motum cieantur. In quantitate autem mercurii præſcribendi definienda parum concordes ſunt Practici atque unanimes. Sunt enim nonnulli, qui ſaltem unam alteramque unciam adprobant, libram vero unam alteramque rejiciunt. Verum enimvero modo mercurius aſſumtus per anum brevi egeratur, parum intereſſe videtur, ſive minorem ſive majorem mercurii quantitatem æger aſſumat, tametſi in præſenti caſu paulo major mercurii doſis neceſſaria videatur. Siquidem mercurium ad libram unam & ultra vel ad innoxias ejus vires explorandas cani, vel joci cauſa aut etiam remedii loco homini datum fuiſſe, hiſtoriæ variæ ſatis ſuperque docent. Itaque crediderim ego, potiora mala non tam a mercurii quantitate, quam potius ab ejus mora ſolito diuturniore ejuſdemque exitu intercepto metuenda eſſe.

§. XI.

Ex hiſce quidem adparet, cui potiſſimum intus ſuſceptionis ſpeciei mercurius vel globuli conveniant, tamen cum alibi jam tum monitum fuerit, intus ſuſceptionem & imprimis qualitatem ejus cognitu eſſe perdifficilem aut plane impoſſibilem, utriuſque remedii uſum incertum ſatis eſſe atque ambiguum, non citra ſonticam cauſam adferuimus. Imo vero utraque remedia diſtrahendis inteſtinis intus ſuſceptis interdum haud ſufficere (u) *Panarolus* atque (v) *Cheſneau* luculenter teſtantur; quippe qui & mercurium & globulos circa partem intro ſuſceptam in iis, qui ileo ſunt defuncti, obſervavere.

§. XII.

Quod tandem ad Chirurgica attinet remedia, ad ea V. S. follis & ſectio pertinet. De venæ ſectione non eſt, cur in præſenti agam, quippe, quæ inflammationis vel præveniendæ vel mitigandæ gratia adhibita non ipſi adfectui medetur. Quod autem ad follem ſpectat, ſane nonnulli eodem ano applicato inteſtina non ſolum ad intus ſuſceptionem emendandam, ſed & ad corrugata inteſtina explicanda, aut ad ſtercora indurata & impacta prolicienda inflant. Impræſentiarum nobis ſaltem de uſu follis in intus ſuſceptione eſt ſermo. Itaque jam præſuppono, eum plane non convenire, ſi inteſtina tenuia id vitii contraxerint; quis enim in pertinaci alvi ſtypticitate univerſum canalem inteſtinorum inflabit, certe facilius aer in eum intrudi, quam denuo ex eo elici poteſt, qui tamen in inteſtinis oberrans & incarceratus mille malorum fœcundus eſſe ſolet autor, ut nihil jam de ſubita atque immodica inteſtinorum inflatione dicam, qua facile fieri poteſt, ut ea ultra ſphæram naturalem expanſa, tonoque hinc ſuo privata, egeſtioni ſecum reddantur inepta. Præterea merito dubitamus, an aer per prætenſam *Bauhini* val-

(u) Pentec. obſ. ultim. (v) Obſ. med. p. 265.

valvulam in tenuia inteſtina aſcendat; proinde hujus remedii uſus partim ſupervacaneus, partim nocivus erit. Neque vero multum levaminis a follis uſu eſſe ſperandum, exiſtimo, ſi inteſtini craſſi portio inferior ſuperiorem ſubierit, potius metuendum fore opinor, ne aer vi intruſus & ægre per partem coarctatam aſcendens, eam profundius in ſuperiorem adigat. Quare eo ſaltem tempore locum invenire videtur, quando portio inteſtini craſſi ſuperior inferiorem ſubintravit; hac enim ratione fieri poteſt, ut illa aeri ſuperiora verſus adacto cedat, cedendoque paulatim priſtinum ſitum recuperet. Quis autem Oedipus vel inteſtinum adfectum, vel qualitatem intro ſuſceptionis tuto definiet, quo tuto id remedii genus commendare queat. Omnium itaque certiſſimum remedium fortaſſis ſectio erit. *Annon*, inquit (*x*) *Barbette*, *præſtaret diſſectione muſculorum abdominis & peritonæi digitis ſuſceptum inteſtinum extrahere, quam certæ morti ægrum committere*. Profecto ego, quod moneam, non habeo, modo quis de intus ſuſceptione & parte inteſtini adfecta ſit certus, ne fruſtra generoſa hæc operatio, quam ægri ægerrime admittunt, non ſine ſummo medentis dedecore inſtituatur. Eam tamen quondam non ſine felici ſucceſſu fuiſſe inſtitutam *Bonetus* (*y*) teſtatur *Illuſtriſſima Baroniſſa*, inquit, *a Lanti prope Caſtilionem ad Sequanam in Burgundiæ ducatu, iliaco affectu laborans pro deplorata habebatur: Offert ſe juvenis Chirurgus, diu caſtra ſequutus, qui ſalutem certam pollicetur, modo nob. ægra ſectioni in abdomine faciendæ ſe ſubmittat. Conceſſam aggreditur Chirurgus, multiſque eductis & evolutis inteſtinis, antequam convolutio & conduplicatio appareret, eam nactus explicat & nodos diſſolvit, poſtmodum ſedi reſtituit: Hinc gaſtroraphia facta, vulnus feliciſſimo ſucceſsu conſolidavit, integræque valetudini nobilem reſtituit*.

CAPUT II.

De ani procidentia.

§. I.

AB intus ſuſceptione ad ani procidentiam progredimur. Sane cum anus modo podicem, modo imam inteſtini recti portionem, modo totum inteſtinum rectum deſignet, atque fieri omnino poſſit & ſoleat, ut jam inteſtinum totum, jam pars ſaltem ejus inferior invertatur, inverſa per portam poſteriorem elabatur, elapſa tumorem magnitudine varium formet, quo ſenſu in præſenti anus ſumatur, & quem prolapſus ejus denotet affectum, ex præmiſſis ſponte innoteſcere arbitror.

§. II.

(*x*) Anat. practic. l. 4. c. 1.

(*y*) Anat. Pr. L. 3. S. 14. Obſ. 20. p. 912.

§. II.

Memorabile eſt exemplum, cujus *Muraltus* (z) meminit, quippe qui aliquando in uxore fabri cujuſdam ferrarii tantam ani procidentiam a partu vidit, quæ ulnam longitudine æquaret. Uti vero prolapſus hicce inter raros & inſolitos caſus jure refertur, ita longe frequentius elapſa inteſtini portio modo pugni, modo ovi anſerini magnitudinem æquat, aut minoris adhuc dimenſionis obſervatur. Quemadmodum enim malum hoc jam recens eſt, jam inveteratum, ita fieri ſolet, ut idem paulatim majora incrementa capiat. Et licet imprimis egeſtionis fecum alvinarum tempore repoſitus anus elabi ſoleat, tamen qui inveterato malo laborant, dum curru vel equo vehuntur, aut alio paulo vehementiori motu corpus exagitant, aut ſaltem ambulant, non raro prolapſum ejus non ſine incommodo inſigni patiuntur. Longe majora incommoda, nec minora pericula ex difficiliori ani repoſitione imminent. Equidem ipſimet ægri molliori digitorum contrectatione anum ut ut magnitudine inſignem reponere norunt, accidit tamen interdum, ut pars protuberans inflammatione correpta tumeat ita, ut nullo prorſus pacto reſtitui poſſit, hinc, niſi inflammatio tempeſtive diſſolvatur, facile evenit, ut in gangrænam mutata ſummum vitæ periculum ægro adferat.

§. III.

In ani procidentiæ formalitate definienda practici parum inter ſe conveniunt; etenim nonnulli, villoſam ſaltem inteſtini tunicam a ceteris ſeparatam & incraſſatam tumorem propendentem formare, veluti in vaginæ uteri prolapſu frequenter animadvertere eſt, opinantur. alii totum inteſtinum inverti & expelli arbitrantur, culpam potiſſimum in atoniam vel paralyſin muſculorum levatorum rejicientes. Et profecto anatomicæ ſectiones hoc in paſſu parum lucis nobis accendunt; an enim unquam ad indagandam hujus mali indolem ani prolapſu laborantem quis poſt fata diſſecuerit, me omnino latet. Priori interim ſententiæ haud parum roboris obſervatio a (*a*) *Cowpero* litterarum monumentis conſignata addit; quippe qui viri cujuſdam meminit, qui diu multumque hæmorrhoidibus & ani prolapſu vexatus, propter inſignem, cui indulſit, intemperantiam, inflammationi ſubitæ & mox gangrænæ ſphaceloque elapſi ani dedit occaſionem. Idem autem ille æger poſt corruptarum partium exſtirpationem paulatim non modo priſtinam recuperavit valetudinem, verum ab hæmorrhoidibus etiam anique prolapſu immunis prorſus vixit. Nolim tamen propterea præfracte negare, interdum inteſtinum quoad ſingulas membranas inverſum per portam poſteriorem expelli. Equidem firmior cohæſio, quæ eidem in ſexu ſequiori cum vagina uteri, & in ſexu potiori cum veſicæ collo & vicinis partibus intercedit, contrarium ſuadere videtur, præcipue cum avulſio inteſtini a prædictis partibus ſine infinitarum fibrillarum ruptura vix animo concipi poſſit, tamen in paulatina ani prolapſus generatione fieri poteſt, ut fibræ pedetentim, non ſecus ac in aliis membranis mirum in modum præternaturaliter expanſis obſervamus, ſine ruptura elon-

(z) Ephem. N. C. D. 2. A. 1. Obſ. 113. (*a*) Anatomy of humane bodies Tab. 39. F. 7.

longentur. Imo vero quid impedit, quo minus inteſtini portio ſuperior, neque cum veſica, neque cum vagina cohærens inferiorem ingrediatur, demumque ex ano elabatur. Siquidem idem non tumidum nec inflammatum, ſed cæteroquin naturaliter conſtitutum tactu ſi exploretur, in eo interdum eam conſiſtentiam ac firmitudinem animadvertimus, quæ nudæ tunicæ villoſæ vix ac ne vix quidem attribui poteſt. Et niſi fallor eo tempore ani prolapſus a mutuo inteſtini ingreſſu ſaltem loci intuitu differt. Infima namque inteſtini pars extra podicis fines parum aut plane non protuberat, ſed potius portio inteſtini ſitu ſuperior infimam ingreſſa & inverſa demum prolabitur. Quare ad hoc malum levatores quidem relaxati aliquid contribuere poſſunt, pro diſcrepante tamen inteſtini portione inferiorem ſubeunte, ſine præmemoratorum muſculorum atonia vel paralyſi idem malum oriri poſſe, rationi perquam eſt conſentaneum. Imo vero fortaſſis ſphincteris laxitas ſimul accuſanda venit, utpote qui naturali vigore orbatus, neque inteſtino ingreſſum molienti, neque fecibus adpellentibus juſtis viribus renititur, atque ideo iſtiuſmodi prolapſum promovet.

§. IV.

Nolo jam prolixius juſto in cauſas occaſionales inquirere, aut litem illam dirimere, an pueri præ adultis propter pituitæ flatuumque abundantiam nec non partium teneritudinem frequentius in hunc delabantur adfectum. Id vero experientia ſatis ſuperque confirmat, nec adultos, nec ſenes ab hoc malo eſſe immunes. Imprimis vero conatus ille, quem in teneſmo, laborioſa fecum induratarum egeſtione, partu difficili, lithotomia, clamore intenſo &c. animadvertimus, huic adfectui non ineptum fomitem præbet. Sic enim non raro evenire ſolet, ut univerſa interaneorum, diaphragmate muſculiſque abdominis fortiter compreſſorum, moles inteſtino recto eam inferat vim, ut tandem de loco motum extra podicem elabatur. Id quod in prædiſpoſitis facilius accidit, qui nempe impuris ſuccis ſcatent, quorum tunicæ inteſtini recti mollioris ſunt texturæ & laxioris cohæſionis, aut quando muſculi ani minus robuſti renitendæ partium preſſioni haud pares ſunt atque idonei. Hæc quoque eſt ratio, cur ani prolapſus diarrhœæ & dyſenteriæ aut etiam apoplexiæ, remanente ſcilicet ſphincteris levatorumque paralyſi, frequens ſit ſymptoma, ubi certe ad eum producendum non ſemper violenta abdominis compreſſione eſt opus, ſed levioris quoque momenti cauſæ emollitum & relaxatum inteſtinum e ſede ſua naturali deturbare valent.

§. V.

Interim ani prolapſus, a quacumque demum cauſa obortus, & in ſe ſpectatus cognitu eſt facillimus; quippe qui oculis uſurpari & manibus palpari facileque a tuberculis majoribus minoribuſque, ab hæmorrhoidibus vel lue venerea oriundis, & interdum ſacculi in modum ano appenſis, diſtingui, nec non naturalis ceteroquin ejus diſpoſitio, vel inflammatio, aut gangræna ſphaceluſque cognoſci dijudicarique poteſt. Sed utrum villoſa ſaltem tunica, an vero inteſtinum quoad omnes membranas inverſum propendeat, ex varia protuberantium partium firmitate cognoſcitur. Si namque pars propendens mollis admodum eſt atque tenuis, villoſam ſal-

tem

tem tunicam ano egreſſam eſſe veri videtur ſimillimum, contra vero ſi inteſtinum elapſum denſum eſt craſſumque, ac non mediocri firmitate pollens, totum inteſtinum eſſe inverſum, vero eſt quam maxime conſentaneum. Neque vero cauſæ occaſionales adeo ſunt abſtruſæ, modo quis ad ſubitam, vel paulatinam mali generationem reſpiciat. Id enim nemini obſcurum fore arbitror, occaſione partus difficilis, lithotomiæ id mali interdum extemplo, alio vero tempore paulatim demum generari. Proinde an idem a teneſmo idiopathico vel ſympathetico, a fecibus induratis, ab hæmorrhoidibus, a paralyſi, a diarrhœa aut aliorum humorum colluvie natales ſuos deducat, partim ex ægri relatione, partim ex conſtitutione ejus morbiſque, quibus ſimul laborat, partim ex aliis circumſtantiis commode ſatis cognoſcitur.

§. VI.

Cæterum adfectus hicce moleſtiæ & doloris eſt pleniſſimus; uti namque dejectionis tempore quicquid repoſitum eſt fecum alvinarum preſſione moleſte admodum & dolorifice adficitur & eo uſque urgetur, uſque dum de novo elabatur; ita nec minus tædioſa ſordidaque abſoluto fœtido illo opere prolapſarum partium eſt repoſitio. Atque hinc quoque eſt, cur idem ille adfectus curatu ſit difficilis, facileque in chronicum ad vitæ uſque terminum durantem degeneret. Niſi enim principiis obſtes, ſero plerumque medicina paratur. Siquidem ſi id mali a tunicæ villoſæ ſeparatione dependeat, coalitionem ejus cum cæteris tunicis quies quidem inſigniter juvat, quam tamen quotidiana egeſtio haud parum turbat; aut ſi culpa magis in ani muſculos relaxatos rejicienda veniat, ſane iidem excretionis tempore ultra ſphæram debitam extenſi, priſtinum vigorem non niſi ægerrime recuperant. Interim veri eſt ſimillimum, hoc malum facilius curari, ſi atonia muſculorum eidem fomitem præbeat, quam ſi a totius inteſtini vel a tunicæ villoſæ ſeparatione ortum trahat. At vero muſculis paralyſi conſummata adfectis aut malo inveterato admodum exiſtente ſæpe optima quævis in caſſum adhibentur. Neque vero morbus hicce omni periculo caret; etenim facile accidere poteſt, ut partes protuberantes inflammatione, corruptione ſphaceloque corripiantur, quo tempore certe præſentaneum vitæ periculum ægro imminet, niſi inflammationis tempeſtiva diſcuſſione, aut partis corruptæ exſtirpatione is ex mediis veluti orci faucibus eripiatur.

§. VII.

Ex præmiſſis perſpicue adparet, aliam hujus mali curam eſſe veram, aliam palliativam, illius intuitu artifex eo operam dirigit, ut non modo elapſum anum reponat, ſed & in ſitu naturali ſine novi prolapſus metu conſervet, hujus vero intuitu mali incrementum cohibere egeſtionemque minus moleſtam efficere allaborat. Utrique ſcopo ut faciamus ſatis, remediis chirurgicis, pharmaceuticis atque diæteticis indigemus. Quod ad chirurgica attinet, ad ea varia ſpectant. Huc enim referri meretur congrua ani elapſi repoſitio. Equidem hæc interdum adminiſtratu eſt facillima, vel ab ægro, vel ab alio artis chirurgicæ ignaro, vel a chirurgo perficienda, alio tamen tempore propter protuberantium partium molem, nec non tumo-

morem inflammatorium difficilis ſatis atque ardua, ita ut non raro neceſſe ſit, inflammationem ante diſcutiamus, quam repoſitionem aggrediamur. Huic peragendæ digiti nudi vel linteo molliori obducti ſufficiunt, utpote quorum molliori preſſione inteſtinum paulatim reponitur, ad cujus repoſitionem facilitandam non incongrue pars inteſtini ultimo elapſa & corpori proxima prehenditur, atque hoc ordine ſervato una poſt alteram intruditur. Præterea laborioſæ imprimis repoſitioni haud parum conducit, ſi æger eum corporis ſitum ſervet, ut caput declive, acclives autem clunes ſint. Cæterum repoſitio plane eſt nociva, atque hinc intermittenda, ſi nempe inflammatio inteſtini elapſi in gangrænam ſphacelumque ſit mutata.

§. VIII.

Nonnulli cum *Barbette* (*b*) ſuadent, ut nates ægri manu explicata ſexies pluriesve maſcule verberentur, non alium fortaſſis in finem, quam ut languidi muſculi ani levatores officii ſui immemores vividiori ſpirituum influxu animati potentiori robore partem inteſtini elapſam retrahant, ſphincterque arctius poſtea contrahatur. Eamdem ob rationem alii ferro ignito utuntur, quod ex improviſo eminus ſalrem ano applicatum mira præſtare dicitur. Sed utraque remedia relaxatis potiſſimum ani muſculis, non æque tunicæ villoſæ ſeparatæ atque elapſæ convenire, quilibet vel me tacente facili perſpicit negotio.

§. IX.

Præterea chirurgia varia remedia ad anum repoſitum firmandum ſuadet; ſiquidem nonnulli cucurbitulis ſiccis natibus applicandis utuntur, quæ eo tempore aliquid commodi adferre queunt, quando princeps mali cauſa in languidis ani muſculis hæret. Alii turundam confortantibus remediis imbutam partim ad tunicam villoſam explicandam & cum cæteris uniendam, partim ad muſculos corroborandos ano inſerunt. Alii in turundæ locum annulum ferreum ſubſtituunt, quem *Rhodius* deſcribit, & *Paulo Servitæ* Veneto nonnulli acceptum referunt. Annulum vero aluta utrinque continet, quæ perinæum & clunes verſus faſciis quatuor capitibus ejus adſutis lineo cingulo innexis firmatur. Etenim hoc modo fieri ſolet, ut egeſtionis tempore ani prolapſus impediatur, atque ſi non plenarie curetur, eidem tamen non mediocre ſolamen adferatur.

§. X.

Inſuper faſcia anum comprimens, & crura arctius paulo conſtringens, haud contemnendi eſt uſus, præcipue ſi æger ad laxatas fibras ſuaviter demulcendas & ad luxuriantes humiditates diſſipandas aſſeri querno probe lævigato, calefacto & maſtiche illito ſeparatis temporibus ſuperſedeat, atque ab omni corporis motu imprimis violento abſtineat. Dici enim nequit, quam inſigniter integra cura facilitetur, ſi æger per aliquot temporis ſpatium quævis ſtudioſiſſime vitet, quæ dislocationi ani fomitem præbere queunt.

(*b*) Chirurg. cap. 9. p. 53.

§. XI.

Neque tandem reticenda venit venæ ſectio. Quantumvis enim ea huic adfectui directe haud conveniat, tamen ſi in parte adfecta inflammatio vigeat, aut immodicus & diuturnus hæmorroidum fluxus inteſtini membranas nimis laxet, aut cœcæ crebriorem, intenſiorem & inanem cacandi conatum excitando ani prolapſum minitentur, aut cum eo ſint complicatæ, utique vena ſecari poteſt, &, quidem modo in brachio pro revulſionis & derivationis ſcopo, modo ipſa vena hæmorrhoidalis tumida ad ſanguinem immediate evacuandum vel phlebotomo, vel hirudine aperienda.

§. XII.

Quod ad pharmaceutica remedia cum interna, tum externa attinet, ad illa partim evacuantia, partim alterantia pertinent. Equidem emetica huic malo minus ſunt appropriata, ſed magis nociva, præcipue cum violenta abdominis conſtrictione incremento prolapſus non inepta detur occaſio, tamen ſi quis ad diſcutiendas hæmorrhoides, quæ non raro ani prolapſum comitem habent, atque ideo ad præveniendum hoc malum vomitorio, quod abs nonnullis ad hæmorrhoides diſcutiendas tantopere commendatur, uti velit, fortaſſis a recto tramite non adeo deflectet,

§. XIII.

Neque vero catharctica & imprimis, quæ in ano ardorem excitant, & ſtimuli ſui veſtigium relinquunt, adprobanda veniunt, quorſum aloetica, reſinoſa, colocynthiaca aliaque potentiora pertinent; uti namque hæc & ſimilia interdum prolapſui occaſionem dant; ita præſenti hoc adfectu uſus eorum non poteſt non infidus eſſe atque nocivus. Imo vero nec mitioris naturæ laxantia, rhabarbarina nempe, ſennata ſimiliaque adeo ſunt tuta, cum nemini ignotum fore exiſtimem, & hujus generis remedia non raro tormina & ardorem in ano excitare. Atque hæc quoque eſt ratio, cur thermarum acidularumque uſum in iſtiuſmodi adfectu parvi faciamus. Licet enim eædem feces diluendo minus laborioſam efficiant egeſtionem, tamen nec raro accidere ſolet, ut acribus cruditatum particulis imbutæ non mediocrem ardorem ano inferant, ut nihil jam de catharcticis in fine ejuſmodi curæ ad reſiduas aquas evacuandas præſcribendis dicam, utpote quorum uſum jam ſupra rejecimus. Plura hac de re in *Excellentiſſimi Præſidis diſſertatione* (c) videri poſſunt, ad quam brevitatis ergo benevolum lectorem jam remitto. Et ut paucis me expediam, ſane uti quotidiana & maxime naturalis egeſtio anum e ſede naturali deturbando efficit, ut cura ſit paulo difficilior, ita quo crebriores ſunt dejectiones, eo frequentius anus ſitum mutat, & opus naturæ turbatur. Quare quibuſvis laxantibus, nullo imprimis indicante præſenti, facile ſuperſedere poſſumus. At vero cum laborioſa fecum induratarum excretio huic adfectui admodum ſit nociva, atque ea neque decocto malvæ, lacte, ficubus, prunis, aut clyſma-

(c) De thermarum carolinarum uſu in præcipuis ventriculi & inteſtinorum morbis.

mate ex emollientibus parato emendari poſſit, neceſſitas tandem imperat, ut ad lenioris naturæ laxans tranſitum faciamus.

§. XIV.

Præterea ad evacuantia diaphoretica æque ac diuretica ſpectant, quibus recenſendis & ſeligendis jam haud immorabor. Etenim præſentis medici officium poſtulat, ut probe expendat, an ſcorbutus, cachexia, malum hypochondriacum, diarrhœa, dyſenteria, hæmorrhoides, ulcera ani a lue venerea aut alio morbo oriunda, calculus aliusve iſtiusmodi adfectus vel prolapſui fomitem præbeat, aut cum eo ſit complicatus; ſiquidem ad ejusmodi circumſtantiarum ductum non modo appropriatis diaphoreticis vel diureticis, ſed & alterantibus primarum viarum cruditatibus ſimul accommodandis uti neceſſe habemus. Quare miſſis hiſce ea ſaltem jam commemoranda veniunt, quæ tunicæ villoſæ cum cæteris uniendæ, aut atoniæ muſculorum ani directe magis conducere videntur. Priori intentioni traumatica, nempe ariſtoloch. rotund. millefol. agrimon. hyper. ſimiliaque & ex his paratæ eſſentiæ, poſteriori antiparalytica, ſcilicet herbæ cephalicæ, ſale volatili oleoſo ſcatentes, & ex iis paratæ eſſentiæ, ſpiritus & olea deſtillata apprime conveniunt. Hujus generis remedia pro iiſdem ſcopis externe quoque adhibenda veniunt, utpote ex quibus ſacculi ſicci, vel eſſentia traumatica, aut ſpiritu antiparalytico imbuti & ano imponendi, modo ex iiſdem, vino vel aquæ ferrariæ incoctis, fotus paratur, cui non incongrue flor. roſar. rubr. balauſtior. rad. tormentill. biſtort. ſimiliaque adſtringentia adduntur, modo ex iiſdem herbis balneum præparatur; aut ſi prædicta remedia atque ſuffitus ex maſtiche, thure, ſuccino parati haud ſufficiant, tandem externus thermarum uſus ſuadendus venit; quippe hiſce non mediocrem diſcutiendi roborandique vim competere, nemo omnino neſcit. Cæterum externus remediorum apparatus nonnihil eſt immutandus, ſi nempe æger præter ani prolapſum hæmorrhoidibus cæcis, ulcere fiſtuloſo, ardore ani, vel teneſmo laboret, id quod in Praxi verſatis ignotum eſſe nequit.

§. XV.

Imprimis vero æger perfectam curam anhelans, exactam diætam præcipue ratione aeris, cibi, potus, motus & egeſtionis ſervare tenetur. Quare uti calor adfectui huic apprime conducit; ita frigidus vitandus, & potius temperatus calidusque eligendus. Neque vero parum intereſt, ut æger ab alimentis acribus, flatulentis, auſteris, fumo induratis aliisque dyſpeptis feceſque ſolito duriores reddentibus abſtineat. Quemadmodum enim alvinarum fecum excretio & imprimis laborioſa medelam hujus mali haud parum turbat; ita ad idem plenarie curandum æger ſibi optime conſulet, ſi per aliquot dies vel ſolis juſculis, ovis ſorbilibus, ſimilibusque liquidis alimentis & quidem modice veſcatur. Sic namque evenire ſolet, ut alvum pigram ſine incommodo ferat, feceſque liquidas citra conatum & ſine novo ani prolapſu egerere valeat. Minimum ea ſunt eligenda, quæ facile digeri, quæque fecibus debitam lubricitatem conciliare queunt. Præterea neque potus juſto largior, neque cerevifia fecibus ſcatens, aceſcens, aut flatibus generandis apta convenit; etenim crebriores dejectiones & tormi-

na imi ventris malum adaugere ex alibi dictis jam conſtat; itaque ad prævenienda hæc mala cereviſia probe defecata & ſcybala ſufficienter humectans congruit. Neque vero modicus vini generoſi aut etiam rubri leniori adſtringendi virtute pollentis uſus, præcipue ſi æger ad alvi ſtypticitatem haud ſit proclivis, eſt improbandus. Inſuper neceſſe eſt, motus quoque & quietis ratio habeatur. Jam enim de ſternutatione, vomitu, tuſſi, utpote huic adfectui admodum infeſtis, nil quicquam dicam, ſed ſaltem motum localem, commemorabo. Sane uti ad malum plenarie curandum abſtinentia ab alimentis ſolidis haud parum facit; ita exiſtimaverim ego, curam ſimul inſigniter promoveri, ſi æger eodem tempore ab omni motu abſtineat, quieti indulgeat, & in lecto per aliquot dies clunibus nonnihil elevatis molliter recumbat. Ex quibus ſponte innoteſcit, equitationem, ſaltationem alioſve iſtiuſmodi corporis violentos motus ſtudioſe eſſe vitandos, & moderatos ſaltem in malo inveterato adprobandos. Denique nec alvinarum fecum egeſtionem tacitus præterire poſſum; ſiquidem ex alibi dictis jam luculenter patet, quævis cane pejus & angue eſſe vitanda, quæ fecum indurationi & difficili egeſtioni occaſionem dant, præterea nec illud monitum flocci pendendum, quo æger jubetur, ut egeſtionis tempore ab omni conatu, quantum quidem in viribus ejus repoſitum eſt, abſtineat, atque feces paulatim & quidem non tam curvo quam erecto corporis ſitu elabi ſinat, aut ani prolapſum digitis, aut alio convenienti inſtrumento impediat.

CAPUT III.

De Herniis.

§. I.

Equidem plerumque hernia in genere tumorem in peripheria abdominis conſpicuum atque ab inteſtinis, omento, flatu, aqua carneque formatum deſignat, indeque modo enterocele ſeu hernia inteſtinalis, modo epiplocele ſeu omentalis, modo pneumatocele ſeu flatulenta, jam hydrocele ſeu aquoſa, jam ſarcocele ſeu carnoſa audit, impræſentiarum tamen non niſi enterocelen non nihil contemplabimur. Siquidem non raro accidere ſolet, ut inteſtina propter laxatum ruptumque peritonæum ſitum naturalem mutando elabantur, elapſa integumenta abdominis, teſticulorum aut pudendorum muliebrium expandant, eumque tumorem gignant, quem enterocelen nuncupare ſolemus.

§. II.

Equidem plerumque hernia iſtiuſmodi in umbilico, regione inguinali atque in ſcroto oboritur, quatenus inteſtina nunc uno ſaltem in latere, nunc in utroque vel in inguina, vel ſcroti cavitates illabuntur, atque ea

pro-

propter modo omphalocele ſ. hernia umbilicalis, modo bubonocele ſeu inguinalis, aut incompleta, modo oſcheocele ſ. ſcrotalis, aut completa, dicitur, tamen nec reliquas abdominis partes, pudendaque mulierum ab hoc adfectu immunia eſſe, experientia ſatis ſuperque docet. Sane quondam Excell. Præſes *(d)* in femina honeſta & obeſa tres diſtinctos hernioſos tumores magnitudine ſatis inſignes ex anteriori & elatiori abdominis parte protuberantes, alio vero tempore ſimplicem ex ſiniſtro umbilicalis regionis latere prominentem obſervavit, quæ omnes ſimpliciter ventrales audiunt, tametſi herniam pudendorum muliebrium ad completam recte referamus.

§. III.

Quemadmodum hernia ratione loci inſigniter differt, ita magnitudo quoque ejus varia admodum eſt. Memoratu dignam obſervationem *Cl. Præſes (e)* deſcribit; quippe qui viri cujuſdam tam ſtupendæ magnitudinis hernia ſcrotali laborantis meminit, ut ſcrotum ultra genua protenſum craſſitie abdomen hominis adulti facile æquaret, membro tam alte retracto abſconditoque, ut ægre veſtigium ejus in oculos incideret, relicto ſaltem præputio corrugato, ac veluti alterum umbilicum in monſtroſo hoc ſcroto efformante. Quantumvis vero hernia in principio tumorem effatu vix dignum formet, tamen niſi faſciis coerceatur, paulatim majora incrementa capit, tandemque ſtupendam prorſus magnitudinem indipiſcitur.

§. IV.

Inſuper hernia ratione repoſitionis haud parum differt. Siquidem interdum via, per quam inteſtina ſunt elapſa, adeo patet, ut vel ſolo corporis ſitu convenienti eadem relabantur, aut facile ab ægro reponi queant, alio tempore repoſitio adminiſtratu longe eſt difficilior, aut plane impoſſibilis, ſi nempe elapſa inteſtina vicinis partibus ſunt adnata, vel flatibus & ſcybalis expanſa, vel inflammatione ſimilique tumore obſeſſa.

§. V.

Quapropter nec iiſdem ſymptomatibus ſtipatam obſervamus herniam. Etenim æger, ſubligatura ad coercendam eamdem qui utitur, præter incommoda ab inſtrumento pendentia nil quicquam mali ſentit. Et quamdiu in inteſtina actu prolapſa chylus cum fecibus influit, & ex iiſdem libere refluit, tamdiu præter moleſtam tumoris geſtationem parum incommodi percipit æger. At vero ſi inteſtina protuberantia propter fecum flatuumque congeſtionem aliamque ob cauſam inflammatorio dolore afficiuntur, quam herniæ ſpeciem nonnulli recentiorum incarceratam nuncupant, per quam atrocia funeſtaque mala inde emergunt. Præterquam enim quod in parte adfecta dolor mirum in modum ſævit, alvus pertinaciſſime obſtruitur, borborygmi & rugitus non ſine ſpaſmodico cruciatu in abdomine oberrant,

(*d*) Diſſertat. ſ. c. §. 21.

(*e*) Programm. Anno 1720. occaſione Anatom. publ. edit.

rant, agrypnia, anxietates immanes, febriles ardores accenduntur, rationis uſus infringitur, iliaca paſſio præ foribus pulſat, vel actu ægrum invadit, ſane ni tempeſtive inflammatio reſolvatur, perfacile ea in gangrænam ſphacelumque mutata intra breve temporis ſpatium ægrum medios inter fœtores enecat.

§. VI.

Quemadmodum peritonæum abdominis muſculos interne inveſtiens inteſtinis, libere in abdomine fluctuantibus, coercendis a natura eſt deſtinatum; ita quamdiu idem æqualibus viribus inteſtinis diaphragmatis deſcenſu & muſculorum abdominis contractione impulſis renititur, hernia metuenda eſt nulla, ſed enimvero quando portio ejus rupta vel laxata prementi inteſtino cedit, tunc major minorve inteſtinorum pars pro diſcrepante ruptura vel relaxatione modo ſubito, modo paulatim elabitur. Imprimis vero huic adfectui regio inguinalis eſt obnoxia. Quantumvis enim in homine, ſecus ac in quamplurimis brutis, proceſſus peritonæi in abdominis cavitatem non hiet, ſed potius orificium ejus interna peritonæi lamina tegat, externa in tubum ipſum ſeu proceſſum peritonæi explicata, atque ideo vaſa ſpermatica non perforando peritonæum, ſed intra duplicaturam ejus delata proceſſum ſubeant; tamen cum inteſtina in homine erectum corporis ſitum ſervante perpendiculariter proceſſui incumbant, inferiora mole ſuperiorum fortius premantur, peritonæum illic loci ſimplici ſaltem lamella conſtet, atque hinc minori renitendi virtute polleat, ſeroſi humores vel a glandulis inguinalibus & vicinarum partium, vel a ſanguine per venas ſpermaticas quamcumque demum ob cauſam impedito originem ducentes & illic collecti lamellam peritonæi internam & vicinas partes facile juſto laxiores reddant, ratio omnino patet, cur adeo frequenter hernia in regione inguinali, aut ſi paulo impetuoſior fuerit impulſus, in ſcroto vel pudendis mulierum oboriatur. Et licet plerique practicorum hanc ſolum viam delineare ſoleant, tamen cum os ilium ſinuoſitatem, ſuper quam tendines pſoas & iliaci nec non vaſa cruralia ad femur repunt, formet, & locus ille faſcia veluti ligamentoſa, quam aponeuroſis obliqui externi, a ſpinæ oſſis ilii parte anteriori & inferiori ad oſſis pubis ſinuoſitatem excurrens, effingit, obducatur, atque circa præmemoratam ilii partem aponeuroſis hæcce introrſum replicata ovalem aperturam, quam, ut modo monitum eſt, non niſi tendines pſoas & iliaci cum vaſis cruralibus occupant, formet, atque eamdem interne ſaltem peritonæum externe integumenta communia inveſtiant, rationi æque ac experientiæ perquam eſt conſentaneum, facile inteſtina ſub faſcia ligamentoſa ſeu fornice vaſorum cruralium relaxato elabi, & herniam non adeo infrequentem præprimis in ſexu ſequiori conſtituere, quam nonnulli ab inguinali ſupra delineata diſtinguentes cruralem nuncupare ſolent. Præterea idem tumor umbilicum frequenter occupat. Quoniam enim circa internam umbilici partem, per quam in fetu vena & arteriæ umbilicales feruntur, fovea quædam conſpicitur, & umbilicus ex parte abdominis externa protuberans ſubinde ſolito eſt major laxiorisque conſiſtentiæ, ſane cur is non raro inteſtinis eo compulſis cedat, eademque recipiat, ex præmiſſis ſponte innoteſcere arbitror. Rarius paulo in aliis abdominis partibus hernia oritur, quod ſi tamen tale quid accidat, cujuſcumque demum impetus vim ad eam imprimis partem,

in

in qua hernia oritur, dirigi, aut partem eam fibris muſculorum carneis deſtitui, aut tendineas illic loci juſto eſſe tenuiores, veri eſt ſimillimum, præcipue cum iſtiuſmodi naturæ luſum in aliis quoque partibus ſæpe animadvertere ſoleamus. Ratio interim patet, cur peritonæum adminiculis poſtremo nominatis, & renitentiam ejus alias juvantibus, deſtitutum impulſui inteſtinorum ſufficienter reſiſtere nequeat, ſed potius eidem cedendo herniæ fomitem præbeat.

§. VII.

Neque vero exiſtimandum, omnem herniam a peritonæi ruptura unice natales ſuos deducere; etenim eidem nudam ejus dilatationem ſufficere, omphalocele non modo, ſed & hernia ſcrotalis, a *Cl. Præſide* (*f*) delineata, affatim confirmat. Quippe is viri cujuſdam hernia completa laborantis meminit, in quo poſt fata ejus proceſſum peritonæi multo naturali ampliorem, & in eo præter vaſa ſpermatica ſacculum membranaceum, ad vaginalem tunicam protenſum, atque inteſtina prolapſa ambientem, obſervavit. Sacculus vero ille a lamella peritonæi interna orificium proceſſus alias tegente originem ducebat; quippe quæ citra rupturam ullam per proceſſum prædictum ad teſticulum protenſa explicataque eum ipſum ſaccum, qui inteſtina complectebatur, formabat. Ægre autem omnino concipi poteſt, quomodo iſtiuſmodi pellicula exilis adeo enormiter, & quidem ſine ſui extenuatione & ruptura, extendi & explicari queat. Sane liquores ſeroſos circa proceſſus peritonæi principium & vicinas partes facile colligi, ex antecedenti theſi jam jam conſtat. Ideoque humores initio in internæ peritonæi lamellæ tubulis ſtagnare, ſtagnantes cumulari, cumulatos paulatim ſe in interſtitia fibrillarum inſinuare, haſque pedetentim diſtrahere, veri eſt ſimillimum: atque hoc modo fieri ſolet, ut relaxata peritonæi lamella prementi inteſtino cedens paulatim, & quidem ſine ſui extenuatione explicetur. Cum ea enim res ſit animata, certe dum dilatatur, nutritur, & dum nutritur non modo priſtinam craſſitiem retinet, ſed & interdum paulo majorem acquirit.

§. VIII.

Præter iſtiuſmodi humorum peritonæum juſto laxius reddentium decubitum multifariæ aliæ occurrunt cauſæ, ad quas lapſus, percuſſio aliæve injuriæ externe illatæ, peritonæum ad crepaturam uſque adigentes, nec non juſto intenſiores abdominis conatus, in diaphragmatis impetuoſo deſcenſu & violenta muſculorum abdominis contractione conſiſtentes, ac inteſtina nimis duriter peritonæum verſus impellentes ſpectant, quales in vociferationibus, tuſſi ferina, teneſmo, partu difficili, vomitu &c. animadvertimus, quibus diſtinctius recenſendis vel explicandis quo minus in præſenti inhæreamus, temporis anguſtia prohibet.

§. IX.

(*f*) In Programmate l. c.

§. IX.

Equidem hernia inteſtinalis oculis cognoſci & manibus palpari poteſt, tamen cum eidem cum ceteris herniæ ſpeciebus non minima cognatio intercedat, ad eam paulo accuratius cognoſcendam variis indigemus ſignis, quæ imprimis a tumoris conſiſtentia, incremento, decremento, repoſitione aliiſque accidentibus deſumuntur. Siquidem hernia inteſtinalis quidem aliqualem præ ſe fert mollitiem, renitentia tamen omentalem & aquoſam ſuperat. Præterea incrementum & decrementum hujus tumoris ſubitaneis mutationibus eſt obnoxium; quippe flatus aut alimenta in elapſa inteſtina paulo impetuoſius influentia intra breve temporis ſpatium plus vel minus eadem expandunt, quæ tamen brevi denuo expulſis contentis collabaſcunt, imo vero hernioſi pro lubitu ſpiritu nempe cohibito inteſtinali herniæ majus incrementum conciliare poſſunt, ut nihil jam de detumeſcentia cum murmure complicata jam dicam, quæ omnia neque in carnoſa, neque in omentali, neque in cæteris herniæ ſpeciebus obſervare ſolemus. Equidem pneumatocele & hydrocele identidem modo increſcunt, modo decreſcunt, eæ tamen mutationes non tam ſubitæ ſunt, nec ab ægri arbitrio dependent. Denique inteſtina prolapſa convenienti corporis ſitu ſponte ſua relabuntur, aut digitorum miniſterio reponi poſſunt, id quod in cæteris herniæ ſpeciebus, excepta ſaltem omentali, nullatenus obſervamus.

§. X.

Quomodocumque hernia ſit comparata, ea flocci pendenda non eſt. Quantumvis enim bracherio convenienti quæ coercetur, nihil periculi alat, geſtatio tamen ejuſmodi inſtrumenti haud parum moleſtiæ ægro creat: magis moleſta & periculoſa eſt hernia, quando inteſtina extra abdomen propendent. Licet enim interdum quarumvis ſubligaturarum uſu, nec non ſcrupuloſo diætæ regimine poſthabito perplures annos ſine vitæ periculo ejuſmodi herniam majorem minoremque gerant ægri, ſeparatis tamen temporibus a flatibus, fecibus aliiſque in prolapſis inteſtinis coacervatis perplura ſentiunt mala. Atque eos fortuna haud parum fovet, qui præmemorata mala brevi eluctantur; etenim facile fieri poteſt, ut inteſtina a quacumque demum cauſa inflata a peritonæo & circumpoſitis fibris carneo-tendineis laquei ad inſtar conſtringantur & ſtrangulentur, ut hinc non mirum, ſi inteſtina conſtricta dolore & propter impeditum ſanguinis motum inflammatione, & hæc ſi tempeſtive haud diſcutiatur, gangræna ſphaceloque adficiantur, aut ſi propter chyloſo-excrementitiæ maſſæ in elapſa inteſtina ingreſſum interceptum in iliacam paſſionem incidat æger. Dolendum ſaltem maximo eſt opere, quod adfectui huic moleſto admodum atque periculoſo non ſemper ex animi ſententia mederi queamus. Equidem ægrotanti recenti hernia laboranti & in optimo ætatis flore conſtituto convaleſcentiæ plenarie recuperandæ ſpes adfulget, non æque tamen ſeni, aut impuris ſcatenti ſuccis, aut hernia inveterata, inſignem magnitudinem indepta, aut vicinis partibus adnata laboranti. Niſi enim herniotomiam admittat, quæ tamen pariter, ut ex infra dicendis patebit, promiſcue adhiberi nequit, neceſſe eſt, ſola palliativa cura ſit contentus, tametſi nec hæc præveniendis malis ſemper ſufficiens ſit atque idonea, quin gangræna ſpha-

ſphaceloque, aut iliaca paſſione irrepente tandem medios inter fœtores vitam miſeriarum pleniſſimam finiat æger.

§. XI.

Ex præmiſſis ſponte innoteſcit, aliam hujus adfectus curam eſſe plenariam, aliam palliativam. Ad utramque remediis tum diæteticis, tum pharmaceuticis, tum chirurgicis indigemus. Quod ad diætetica & pharmaceutica attinet, eorum recenſione perlubenter in præſenti ſuperſedemus. Siquidem modo ea, quæ occaſione ani prolapſus paulo diſtinctius explicata fuere, probe obſerventur, & pharmaceuticis emplaſtrum ad fracturas, ſticticum Crollii ſimileque, nec non cataplaſmata ex emollientibus & carminativis parata, quorum illa conſolidandæ aperturæ peritonæi, hæc inflammationi & flatibus diſcutiendis, dolori conſopiendo, fecibus duris emolliendis apprime conducunt, addantur, omniaque pro circumſtantiarum varietate provide ſeligantur, medicus niſi fallor ſufficienti remediorum diætetico-pharmaceuticorum apparatu ad malum radicitus vel palliative curandum erit inſtructus.

§. XII.

Quod ad chirurgica remedia attinet, ea ita ſunt dirigenda, ut inteſtina prolapſa reponantur, repoſitorum novus prolapſus impediatur, & peritonæi apertura conſolidetur. Omnibus hiſce curativis indicationibus ut faciamus ſatis, vario inſtrumentorum apparatu indigemus; ſiquidem herniarum cura vel ſine ſectione, vel mediante eadem peragitur, illa omnium eſt tutiſſima ægroque pergrata, cuique poſt inteſtinorum repoſitionem faſciæ & bracheria ſufficiunt. Quod ad repoſitionem attinet, ſane alibi jam monuimus, eam interdum adminiſtratu adeo eſſe facilem, ut æger modum inteſtina tuto reponendi optime calleat, ideoque aliena ope vix indigeat. Alio vero tempore ea eſt paulo difficilior, præcipue ſi inteſtina in ſcrotum aut pudenda muliebria ſint illapſa. Ideoque tum opera eo eſt dirigenda, ut ultimo elapſa inteſtini portio ad annulorum tendinum muſculorum abdominis ductum os ilium verſus, in hernia vero crurali os pubis & ſuperiora verſus molliori digitorum preſſione urgeatur, atque ſic una pars poſt alteram reponatur. Et ſi *Le Quin* multiplici experientia edocto fides danda, ea inteſtini pars, quæ oſſi pubis proxime accumbit, ultimo elapſa atque ideo primo reponenda erit. Interdum inteſtina inflata & inflammata reponi nullo propemodum pacto queunt, imo vero ſi tempore illo inani conatu & duriter tractentur, profecto quævis mala non parum exaſperantur. Quare conſultius eſt, tamdiu repoſitionem differre, donec cataplaſmatibus ſupra indigitatis, dieque ac nocte applicandis, tumor & flatus fuerint diſcuſſi. Accidit aliquando, ut vir generoſus ex oſcheocele inveterata tam deſperanter decumberet, ut iliaca paſſio præ foribus jam pulſaret. In hoc perplexo rerum ſtatu chirurgus quatuor milites accerſere jubet, ut ægrum maſcule arriperent, inque caput exſertis probe pedibus volverent, quid ſit, certe inteſtina, quæ nulla arte reponi poterant, hoc ſolo corporis ſitu ſponte relabebantur, ægerque a præſentaneo vitæ periculo ex animi ſententia liberabatur. Inteſtinis quocumque demum modo repoſitis, opera nunc eo eſt dirigenda, ut ſubligatura, vel faſciis novus eorum prolapſus impediatur, herniaque plenarie curetur, vel

ſaltem palliative tractetur. Sane cum icones ſubligaturarum ſeu bracheriorum in quamplurimorum auctorum ſcriptis delineatæ occurrant, & non pauci chirurgorum neſcio quid arcani in iiſdem conſtruendis crepent, prolixiori eorum deſcriptione in præſenti ſuperſedeo, id ſaltem tacitus præterire nequeo, uſum cujuſvis ſubligaturæ vel faſciæ in loci illius, per quem inteſtina erant prolapſa, compreſſione conſiſtere, quæ ſi cum totius inſtrumenti geſtatione non adeo multum moleſtiæ creet ægro, chirurgus finem ſuum aſſequetur, & gratum ſe ægrotanti præſtabit. Ceterum herniæ recenti interdum ſola faſcia ſufficit, modo hæc cautela probe obſervetur, ut majoris compreſſionis ergo plumaceoli diverſæ magnitudinis loco adfecto applicentur. Ægrotantis vero eſt, ut, ſi cum maxime plenariam curam expetat, ab omni & potiſſimum violento corporis motu abſtineat, quieti indulgeat, diætæ congruæ ſtudeat; Sic enim evenire ſolet, ut peritonæum nimis dilatatum conglutinetur, vel ruptum conſolidetur, cui intentioni ſimul traumatica interne præſcribenda, & emplaſtra ad fracturas loco adfecto applicanda apprime conducunt. Quod ſi vero hæc omnia haud ſufficiant, propterea tamen bracheriorum uſus inſuper habendus non eſt, utpote quorum miniſterio ægri ſaltare, curru equoque vehi, & aliis paulo vehementioribus motibus ſine damno indulgere queunt, cum contra iis neglectis moles inteſtinorum prolapſorum fere quotidie augeatur, malumque ingraveſcat, infinitaque alia ex eodem propullulent.

§. XIII.

Quando æger palliativa cura haud eſt contentus, modoque enarrata remedia incaſſum adhibentur, tandem ad herniotomiam confugere ſolemus, tametſi nonnulli cordati, ambiguum ejus eventum prævidentes, non niſi in extremo neceſſitatis caſu eam adprobent, cum, quoſdam durante operatione vel brevi poſt interiiſſe, autopſia eheu nos ſatis ſuperque doceat. Videas tamen interdum ægros, qui herniæ vel ligaculorum pertæſi herniotomiam, modo ex eadem plenariæ medelæ ſpes ipſis adfulgeat, haud parum expoſcant, aut alios potiſſimum empiricos, qui idem remedii genus tanquam tutum certumque ac unicum miſeris commendent, licet interdum fallantur alioſque fallant. Minimum operatio hæcce ſenibus, aut tabe, ſcorbuto inveterato ſimilique morbo adfectis, aut herniæ inſignis magnitudinis minus appoſite convenit. Ceterum tempus operationi huic dicatum eſt vel commoditatis, vel neceſſitatis. Etenim interdum hernioſi ceteroquin bene ſatis ſe habent, quo tempore certe a chirurgi arbitrio dependet, quando operationem inſtituere velit. Alio vero tempore hernia incarcerata præſentaneum vitæ periculum dum ægro minatur, neceſſitas imperat, chirurgo, ut, quantocyus fieri poteſt, ad eam progrediatur; quando enim partes elapſæ gangræna ſphaceloque jam dum ſunt correptæ, id quod ex dolore ſubito obtumeſcente nec non flacciditate & diſcoloratione tumoris conjicitur, fruſtraneam tunc eſſe operationem, quilibet vel me tacente facili perſpicit negotio.

§. XIV.

Modi operandi ratione hernioſi loci, ut & operationis ipſius differunt. Siquidem omphalocele reliquiſque ventralibus herniis præſentibus, univerſa operatio in provida integumentorum inciſione, elapſorum inteſtinorum repoſi-

poſitione, & tandem in gaſtroraphia circumſpecte adminiſtranda conſiſtit. Præſente vero hernia inguinali, ſcrotali aut pudendorum muliebrium, nonnulli ſtrictam proceſſus peritonæi ligaturam & teſticuli exſtirpationem, alii aureum punctum, alii proceſſus dilatati, excluſis provide vaſis ſpermaticis, arctam ligaturam, alii proceſſus inciſionem & circulorum tendineorum ſcarificationem ſuadent.

§. XV.

Quacumque operandi methodo utamur, ante omnia elapſa inteſtina reponenda veniunt. Jam vero ſi inteſtina externis partibus ſunt adnata, aut hernia adeſt incarcerata, eam facta demum integumentorum inciſione inſtituendam eſſe, ſponte innoteſcere arbitror; Et quidem in omphalocele aliaque abdominis hernia integumenta ab adſtante miniſtro & ab operatore elevata tam circumſpecte lateque incidenda veniunt, ut illæſa & nuda inteſtina in conſpectum prodeant, in hernia vero inguinali vel ſcrotali integumenta ad tractum proceſſus peritonæi ita ſunt ſecanda, ut non modo proceſſus peritonæi illæſus permaneat, ſed & ſectio oſcheocele præſente ad ſcrotum uſque extendatur. In hernia vero crurali nonnulli recentiorum ſuadent, ut integumenta ad tranſverſum fornicis vaſorum cruralium ductum tranſverſim & nonnihil oblique incidantur. Et cum inciſio imprimis in hernia incarcerata paulo ſit difficilior, opus interdum eſt, ut quacumque apertura facta, ea ſtylo ſulcato cultroque convenienti, vel forfice crure obtuſo inſtructa provide dilatetur. Facta inciſione ſanguineque abſterſo inteſtinorum prolapſorum repoſitio omnibus modis eſt molienda, ad quam juvandam neceſſe eſt, in bubonocele, ut ſaccus molliori digitorum preſſione tractetur & inteſtina paulatim in abdomen intrudantur, quibus repoſitis, ſaccus in acervum collectus aperturæ inſeratur, huicque pilula ex linteo filamentis concerptis repleto confecta, & mixtura ex albumine & vitello ovorum nec non ſpiritu vini facta, probe imbuta, huicque plumaceoli ſuperimponantur, omniaque faſcia congrua firmentur, ſic fieri interdum ſolet, ut ſine ſacculi inciſione hernia ex voto curetur. Quod ſi vero hac methodo inteſtina reponi nequeant, opus eſt, ut ſaccus inteſtina comprehendens provide incidatur, inteſtina tum hic, tum aliis in herniis alibi adnata circumſpecte ſeparentur, flatuſque diſcutiantur. Hunc in finem non inepte portio inteſtini ultimo elapſa prehenditur leniterque trahitur, quo per partem inteſtini ex abdomine recens extracti flatus diſſolvi, faciliuſque molliori inteſtinorum preſſione in abdomen urgeri queant, quæ methodus illi merito præfertur, qua acu triangulari hinc & inde inteſtina ad flatus incarceratos eliciendos punguntur; ut enim de aliis incommodis nil quicquam dicam, ſane fruſtra non raro inteſtina hoc modo pungi, fida rerum magiſtra, experientia puta, perſpicue docet. Porro neceſſe eſt, aliquando peritonæum vel annuli tendinei provide inciſionis beneficio dilatentur. Quando namque prædictæ cautelæ haud ſufficiunt, atque anguſtia annulorum tendineorum vel peritonæi omnem inteſtinorum repoſitionem prohibet, peropus eſt, ut partes hæ circumſpecte incidantur, quem in finem ſtylo ſulcato cultroque inciſorio, vel peculiari inſtrumento, partim ſtylo curvo & ſulcato, partim cultro in eo abſcondito conſtante, chirurgus utitur. Et licet in omphalocele aliaque abdominis hernia parum damni ex inciſione peritonæi, modo non eodem tempore inteſtina improvide ſaucientur, ſit metuendum, annuli tamen tendinei paulo cir-

circumſpectius incidendi veniunt, etenim inciſionem magis ad internam, quam externam annuli columnam dirigendam eſſe, arteria externæ accumbens admonet. Nihilominus ſi operationis tempore præter opinionem accidat, ut ſanguis proſiliens operatorem conturbet, opus eſt, ut ſtyptico effluxus ejus illico ſiſtatur. His probe obſervatis, ſine mora inteſtinorum repoſitio eſt adminiſtranda, circa quam ne verbulum quidem addo; utpote de qua alibi jam tum ex inſtituto egimus. Repoſitis quibuſvis partibus, reliqua cura in eo conſiſtit, ut in omphalocele aliaque abdominis hernia gaſtroraphia dextre perficiatur, in inguinali vero & ſcrotali annuli tendinei convenienti inſtrumento provide ſcarificentur, tametſi plures hodiernorum Chirurgorum prædictam ſcarificationem ceu ſuperfluam & nocivam penitus rejiciant, atque ideo ſtatim aperturæ vel pilulam ſupra deſcriptam, vel plumaceolos diverſæ magnitudinis liquore ſtyptico imbutos applicent, omniaque faſcia congrua firment. Sic fieri omnino non raro ſolet, ut etiam herniæ incarceratæ ex voto medeamur, id quod *Garengeot* (g) non modo pluribus obſervationibus confirmat, ſed & varia ſimul proponit, quæ huic operandi methodo non minimam lucem accendunt, ad quem propterea benevolum Lectorem jam remitto.

§. XVI.

Quod ſi vero ante ſectionem elapſa inteſtina jam tum fuerint repoſita, ita ut in bubonocele & oſcheocele peritonæi proceſſus inciſione, præcipue ſi ſupra enarrata methodo herniæ mederi nolimus, opus non ſit, ſane nonnulli & imprimis empirici, via compendioſa omniumque ſimpliciſſima, facta nempe in regione inguinali ad ſcrotum uſque inciſione, teſticulum lateris adfecti non mediocri celeritate a ſcroto binis anterioribus digitis ſeparant, ſeparatum cum proceſſu peritonæi protrahunt, huncque prope muſculi obliqui externi tendinem filo lino ceratoque fortiter conſtringunt, ſubque ligatura cum teſticulo abſcindunt, ſicque intra breve temporis ſpatium adfectum huncce curant. Licet vero conſolidata reſidua proceſſus Peritonæi portione novus inteſtinorum prolapſus optime impediatur, ſunt tamen alii, qui operationem hancce tanquam crudelem, periculi vitæ minime expertem & cum caſtratione complicatam penitus rejiciunt, id ſibi potius curæ cordique ducentes, ut vaſa ſpermatica cum teſticulo illibata conſervent. Quare jam aureo puncto, jam provida ligatura utuntur; ad illud filum aureum aut plumbeum craſſitiem acus communis æquans adhibetur; Siquidem repoſitis reponendis factaque cutis inguinalis inciſione proceſſus dilatatus vel ruptus a vicinis partibus ſeparatur, filumque ſub eo prope abdomen trajicitur ita, ut idem totum proceſſum ſtringat. Non parum autem intereſt, ut fili extremitates tam artificioſe contorqueantur & occultentur, ut neque aculeis ſuis quicquam moleſtiæ vicinis partibus creent, neque idem filum proceſſum anguſtans & inteſtinorum prolapſum impediens, vaſa ſpermatica premat, neque motum cum ſanguinis, tum ſpermatis cohibeat; Etenim ſic demum per totum vitæ tempus idem in vulnere conſolidato ad præpediendam inteſtinorum eruptionem relinqui poteſt. Ad alterum operandi modum quod attinet, ſunt omnino nonnulli, qui ſuadent, ut acus filo inſtructa per dilatatam proceſ-

(g) Traitè des Operations T. I. c. 6. 7. 8.

ceſſus partem trajiciatur, hæcque filo relicto firmiter conſtringatur, dubioſe cavendo, ut ne unum alterumque vaſculum ſpermaticum ſimul prehendatur, ſed potius provide ſeparata in parte proceſſus non ligata intacta relinquantur. Licet itaque hi operandi modi ſint ſatis ingenioſi, eos tamen adminiſtratu eſſe perdifficiles, non raro fruſtraneos, imo nocivos, rem accuratius paulo perpendenti cognitu difficile non erit. Quare niſi hernia incarcerata præſentaneum vitæ periculum ambigui eventus remedium potius, quam nullum poſtulet, fortaſſis e re ægrotantis magis erit, ſi ſola palliativa cura ſit contentus.

CAPUT IV.

De inteſtinis e ſuperficie abdominis externa protuberantibus.

§. I.

EQuidem nunc mihi perapta daretur occaſio, de vaſtis abdominis vulneribus, deque inteſtinis illorum occaſione prolapſis, atque jam integris, jam ſauciatis, nunc inflammatis, nunc flatu expanſis alioque morbo adfectis, nec non de ſutura tum vulnerati inteſtini, tum abdominis, quam poſtremam græce gaſtroraphiam nuncupare ſolemus, diſtinctius paulo agendi. Sed liceat certas ob rationes hæc omnia ſicco præterire pede, ſaltem caſus paulo rariores impræſentiarum nonnihil contemplaturus. Sane *Cl. Schrœckius* (*h*) memorabilem recenſet hiſtoriam: *dum aurifabri noſtratis*, inquiens, *uxor gravida*, *aliquot jam antea liberorum mater facta*, *poſtquam vituli exenterationem in macello non ſine horrore contemplata fuiſſet*, *filiolam mortuam partu admodum difficili excluſit*, *cujus pars dextra abdominis non procul ab umbilico*, *ad ſpithamæ fere longitudinem dehiſcebat*, *lateribus divulſionis ſignum non præbentibus*, *ſed callo quaſi obductis*; *e quo hiatu inteſtinula propendebant*. Itaque quaslibet gravidas paterne hortatur, ut vehementiores animi commotiones tantas in tenello turbas excitantes, quantum poſſibile, fugiant. Simile quid citra iſtiuſmodi animi pathema fieri poſſe, catulus maturus me docuit, quippe qui partu excluſus non modo tres ſaltem pedes ſpectandos exhibebat, caruncula prominente defectum pedis quarti ſupplente, ſed & inteſtinola fere omnia cum omento ex abdomine a pectore ad os pubis hiante protuberabant, quem curioſitatis ergo *Excellentiſſimus Dn. Præſes* etiamnum rariora inter aſſervat.

§. II.

Porro *Dodonæus* (*i*) quondam mulierem vidit, de cujus vulva diſrupta inteſtina omnia profluxerant, quæ paucis poſt diebus miſeram finiit vitam.

(*h*) Ephem.N.C.D.I. A.b.Obſ.232. (*i*) Obſ.Medicin.C.5. p.m.135.

tam. Neque minus memorabilem caſum *Bourchardus* (*k*) recenſet; is namque cæteroquin bene ſe habentem vidit militem, ex cujus abdomine, ante triennium catapultæ glande vulnerato, coli pars ſemipalmo longior protuberans feces egerebat omnes, conſueto earum exitu per anum penitus intercepto. Non abſimiles caſus (*l*) *Blegny* (*m*), *Mackius* atque (*n*) *Anhornius de Hartwis* recenſent, quibus multo curioſiorem *Excellentiſs. Dn. Præſes* (*o*) addit; *nempe miles*, inquit, *paucis ante diebus ad me accedens, referebat, ſe quatuordecim annos per epicolicam regionem ſiniſtram feces excreviſſe. Curioſitatis itaque gratia locum adfectum pluribus diſcipulis præſentibus, & poſtea ter quaterve ſeorſim attentius paulo perluſtravi, atque non ſine admiratione coli portionem ſedecim pollices longam, & novem pollices craſſam, ex præmemorato abdominis loco protuberantem, penituſque inverſam obſervavi, media circiter ejus parte veluti baſi vulneri externo quatuor pollices lato firmiter adnata. Inteſtinum hoc prolapſum duplici gaudet orificio, uno ſuperiori, altero inferiori; ex illo feces promanant, in hoc infuſus liquor per breviſſimum temporis ſpatium ano excluditur. Æger ſine dolore ullo in utrumque orificium digitum alte non modo inſerit, ſed ſano quoque lateri incumbens, quamlibet inteſtini portionem in abdomen paulatim reponit. Huic malo vulnus, olim abdomini gladio punctim inflictum, occaſionem dedit: cum enim ex eodem juſcula deglutita prodirent, vulnus inteſtini merito ſuſpicabatur chirurgus; proinde miſerum ex mediis orci faucibus ut eriperet, vulnus externum ad denudandam inteſtini vulnerati portionem circumſpecte dilatavit, at inteſtinum inverſum animadvertens funeſta quævis ominabatur, præcipue cum partem inverſam rite reponere, atque ideo ſuturam adhibere nequiret. Accidit vero, ut ſolius fere naturæ operantis miniſterio non dumtaxat inteſtinum vulnere paulatim egrederetur, ſed & portio ejus media & inferior vulneri externo undiquaque agglutinaretur, ægrotante alioqui valido firmoque exiſtente. Quemadmodum vero tunica villoſa rubedine perfuſa, nec non glanduloſa corpuſcula hinc & inde diſperſa, ut & motus inteſtini, utpote quod imprimis ad aeris frigidioris attactum ſenſibiliter & abbreviatur & contrahitur, in ſenſum cernendi venit; ita veriſimillimum videtur, ex ſauciata inteſtini parte tum ſuperiorem, tum inferiorem coli portionem non modo inverſe extra abdomen fuiſſe protruſam, ſed & utramque aut clarius loquendo mediam partem vulneratam atque inverſam cum vulnere externo coaluiſſe, ut jam quidem prolapſus ille unius inteſtini faciem referat, cum tamen vere duplex ſit coli portio, id quod non obſcure exinde innoteſcit, quod liquor in orificium inferius infuſus per ſuperius non redeat, ſed ad anum urgeatur, uti ex ſupra dictis jam jam patet. Et hæc dubio procul eſt ratio, cur, repoſitis hiſce partibus & ægrotante placide dormiente, nihil ſecum in abdomen illabatur, ſed pars earum per vulnus eliminetur, pars vero ab inferioris inteſtini orificio abſorbeatur, atque hinc æger utut perraro aliquid ſecum per anum egerat.*

§. III.

(*k*) M.N.C.D. 1. Ann. 3. Obſ. 8.
(*l*) Zodiac. Gallic. Ann. 2. p. 123.
(*m*) M.N.C.D. 2. Ann. 8. Obſ. 229.
(*n*) Obſ. N.C. Cent. 1. Obſ. 6.
(*o*) Programm. occaſione cadaveris maſculin. d. 24. Aug. 1720. edit.

§. III.

Quemadmodum vero *Excell. Dn. Præſes* in eodem programmate fatetur, hæc omnia accuratum mereri examen, ita *Clariſſimus Vaterus* (*p*) eum laborem præclare quidem executus eſt, tamen cum mihi *Excell. Dn. Præſes* ante iſtius diſſertationis editionem tres icones monſtraverit, quarum una inteſtini prolapſi diſpoſitionem plenius niſi fallor ob oculos ponit, reliquæ vero phænomeni rariſſimi rationem clare & perſpicue explicant, tandem ab eo propemodum invito obtinui, ut eas æri inciſas diſſertationi huic majoris illuſtrationis ergo adjicerem.

§. IV.

Interim perrari iſtiuſmodi caſus non modo inſignes naturæ vires affatim loquuntur, ſed & medentes hortari videntur, ut in gravioribus inteſtinorum vulneribus veſtigia ejus legant, & ſi non alia medendi methodus ſuppetat, inteſtini etiam tranſverſim diſſecti portionem ſitu ſuperiorem externo vulneri adnectant, ſicque efficiant, ut ne feces in abdomen effundantur, ſed potius per adſutum inteſtinum tanquam novum anum excernantur, id quod non infelici ſucceſſu quondam fuiſſe peractum, *Cl. Blegny* teſtatur.

TAB. I. EXPLICATIO.

Figur. I.

A. Inteſtini coli portio ſuperior inverſa, per quam feces excernuntur.
B. Ejuſdem inteſtini portio inferior nihil fecum reddens.
C. C. Portio inteſtini vulnerati inverſa, cum externo vulnere coalita & cum a. b. unum quoad externam faciem canalem formans, ut ut mirabili præmemoratarum partium inverſione a. b. duo ſint diſtincti canales.

Fig. II.

A. Vulnus inteſtini.
B. C. Duæ ejuſdem inteſtini portiones, quæ e vulnere a. facile inverſæ protrahi poſſunt, ut in fig. 3. animadvertere eſt.

Fig. III.

(*p*) De vulnerum in inteſtinis lethalitate &c.

Fig. III.

A. B. Duæ unius inteſtini portiones.
A. C. Superior inteſtini portio vulnus ingrediens.
C. E. Eadem portio vulnere egreſſa & inverſa.
B. D. Inferior inteſtini portio idem vulnus ſubiens.
D. F. Eadem portio vulnere egreſſa & inverſa.
G.G.G. Portio inteſtini vulnerata in fig. 2. repræſentata atque inverſa, canalem h. e. g. g. f. i. quoad externam faciem continuum formans, tametſi c. e. & d. f. vere duo diſtincti canales ſint; etenim cum e. c. ad a. & f. d. ad b. pertineat, ſane quicquid per a. c. deſcendit, non per i. ſed ſaltem per h. effluet, & quicquid per i. infunditur, ad h. non tranſibit, ſed per d. b. adſcendet, & per orificium k. effluet. Hæc ſi figuræ 1. applicentur, ratio clare patebit, cur a. b. duo diſtincti ſint canales, licet unius inteſtini duæ ſint portiones & cum c, c. continuum quoad externam faciem canalem forment.

Fig. IV.

A. Inteſtini portio ſuperior notabiliter contracta.
B. C. D. Inteſtinum duplicatum.
E. Meſenterii portio cum inteſtino a. proximum ſubiens.

FINIS.

DIS-

LIX.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA,

DE

ΕΝΤΕΡΟΠΕΡΙΣΤΟΛΗ

SEU

INTESTINORUM COMPRESSIONE:

Quam tuebatur

J. H. LAVATER,

TIGURINUS

Baſileæ 18. Septembris 1672.

Σὺν Θεῷ.

TRitum Gallorum fert adagium, *La bouche eſt faite pour prendre, & non pas pour rendre*; Os homini natura dedit tum ad alimentorum in ſubſtantiam corporis convertendorum, tum ad medicamentorum ejuſdem incommoda depellendorum aſſumptionem, non vero ad eorumdem rejectionem: Quare quæ ore ejiciuntur in cenſum τῶν παρὰ φύσιν refero, quæ varia dico. Vel enim ſunt toto genere præter naturam talia, ut pili cum pedibus vitulinis ingeſti e lanii ventriculo pilarum forma egeſti, capilli in μαλακίᾳ comeſti vomitu rejecti, fila inter ſuendum ore detenta deglutitaque è netricis ventriculo globulorum figura reddita, vel partium adnata, ut mucus ventriculi tunicæ internæ, eæque rugoſæ in ejus ἕλκει, vel partium ſubſtantiæ, ut pulmonum ad conſumptionem totalem carunculæ in φθίσει, vel Corporis humores naturales, ut ſanguis in αἱμοπτύσει, præternaturales, ut pituita aquoſa in cerebri δυσκρασίᾳ frigida, melancholia in bilem atram degenerata, piciſque inſtar ſplendida in lienis ὄγκῳ, bilis porracea in ventriculi κακοπεψίᾳ, excrementitii, ut ſanguis menſtruus in menſium ἐκλείψει, urina in ἰσχυρίᾳ, ſtercus in κοπριημετίᾳ, cujus ſymptomatis horrendi (utpote quo ægroti ſumma cum miſeria, horrore, ac fœtore per os rejiciunt ſtercora) cauſa frequens, curatuque difficilis eſt ἐντεροπεριστολὴ, de qua ἐντῶνυνί.

T H E S I S I.

Πρᾶξιν ex neceſſitate inevitabili cum θεωρίᾳ conſueverit præire, primum de illa, primordio à definitione ipſa deducto, quam in ὀνοματώδην ſeu nominis πραγματώδην ſeu rei divido.

II.

Ὀνοματώδει ἐντεροπεριστολὴν originem ab ἔντερον, ου, τὸ, inteſtinum, & περιστολὴ, ῆς, ἡ compreſſio, derivo, unde illam inteſtinorum compreſſionem, alias conſtrictionem, ſtrangulationem & incarcerationem voco, quam bifariam pronuntio: Impropriam, qua inteſtina intra abdominis capacitatem conſtringuntur contenta, idque vel per πρωτοπάθειαν ſeu propria, vel per δευτεροπάθειαν ſeu partium vicinarum, ut omenti, meſenterii, veſicæ, uteri παθήματα, quorum φλεγμονὴ καὶ σκίῤῥος ſunt frequentiora: Propriam, qua inteſtina extra imi ventris ſpatium comprimuntur prolapſa à peritonæo aperto, eoque vel rupto, vel relaxato, mediate vel immediate, in qua ſignificatione poſtrema illam accipio.

III.

Πραγματώδει ἐντεροπεριστολὴν morbum inteſtinorum in via, à peritonæo

næo varie comprimente ortum, tumore, dolore, motus periſtaltici everſione, alvique conſtipatione comitatum, definio.

IV.

Obſervatis hiſce circa definitionem obſervandis ad ἐντεροπεριστολῆς differentias deſcendo, quarum Quatuor potiſſimum agnoſco, & primam à ſubjecto, ſecundam à morbo, tertiam ab efficientibus, quartam ab accidentibus peto.

V.

A ſubjecto ἐντεροπεριστολὴν aliam inteſtinorum tenujorum, aliam craſſiorum, ſtatuo. Tenujora chylum perficientia, & in ductus lacteos diſtribuentia, quia κινητὰ ſive mobilia, duodeno excepto, facile comprimuntur. Duodenum rarius, & non niſi à vulneribus abdomini inflictis, jejunum ſæpe, id quod primum ad longitudinem quatuor digitorum tranſverſorum latitudinem ſub coſtis ſpuriis in hypochondrio dextro compreſſum, vidi *Tiguri cum Domino Parente anno M. DC LXVII. in Joſua Bindſchedlero de Hottingen*, ilium ſæpius, & lateralibus, ob circumvolutionem, longitudinem, ac commotionem variam. Craſſa fæces colligentia, & per alvum excernentia, quia ἀκίνητα ſeu immobilia, difficile conſtringuntur. Cæcum in latere, in quo ſitum eſt dextro, idque potius in infantibus, quam vero in junioribus, atque ſenioribus, in quibus jam in proceſſum vermicularem, longitudine vix quatuor digitorum tranſverſorum latitudinem excedentem, contractum, Colon in partibus abdominis variis ob ſitum illius, quod plus quam pugni magnitudine in ſcroti parte dextra conſtrictum conſpexi *Pariſiis cum Domino Bienaiſio, Chirurgorum Pariſienſium experientiſſimo, practico feliciſſimo, Præceptore, hoſpiteque meo in æternum mihi honorando, an. M DC LXXI. ad finem Auguſti, in Leonhardo Drovino limbolario, vicum divi Martini inhabitante*. Inteſtinum rectum quoque, non tamen à peritonæo ut cætera, tam ob ejus ſituationem rectam, quam connexionem partibus adjacentibus firmam, ſed à phlegmone ut plurimum comprimitur. Quæ inteſtini recti compreſſio, vel eſt totalis, qua totum à relaxatione ani muſculorum levatorum, à tuberoſitate iſchii oriundorum, inteſtinum prolapſum premitur, vel eſt partialis, qua tunica tantum interna, à muci depravati, vel humoris alterius corrupti copia, propulſa comprimitur, phlegmonem gangræna ſubſequente, quam tunicam internam ſphacelatam cum ſalute ægri abſciſſam vidi *Lugduni Gallorum à Domino Horatio Panthoto, in Noſocomio p. t. Chirurgo ordinario, Fautore & amico meo ſuſpiciundo, anno MDCLXIX. in Menſe Septembr.* ſed hæc in tranſitu.

VI.

A Morbo ἐντεροπεριστολὴν aliam ſimplicem, qua inteſtina ſola implicantur, aliam vero compoſitam, qua partes corporis reliquæ, idque vel frequenter, ut omentum, vel rarius, ut meſenterium, uteri ligamentum latum, complicantur, pono. Meſenterium, *Johanne Dominico Sala Patavino* atteſtante, cum inteſtinis tenuibus omnibus in ſcrotum delapſum fuiſſe, abdomen alterum præ ſe tuliſſe, & mole ſua veſicæ collo compreſſo, urinæque

que tranſitu impedito, neceſſitatem moriendi ægro intuliſſe, legimus apud *Bartholinum hiſtor. anat.* 95. *cent.* 2. Ligamentum uteri latum, quo ad extremum, *ſeu Diaboli* morſum, *Pariſiis* cum inteſtinis in inguine complicatum, reperit *Dominus Beſſier*, *Chirurgus peritus*. Utramque illam ſubdivido; *Primo* in levem, qua inteſtina leviter ſtrangulata, ob ſymptomata mitiora ab ægris ipſis, vel artis imperitis in abdomen reducuntur, vel gravem, qua inteſtina graviter incarcerata, ob accidentia vehementiora à Chirurgis vel manu ſola, vel ſectione in ventrem imum reponuntur. Prior infantibus ob relaxationem ab humiditate nimia, poſterior vero ſenibus ob contractionem ab exſiccatione multa, communior. *Secundo* in completam, qua inteſtina ex toto ſtringuntur, ita, ut neque per inferiora injecta rejiciantur per ſuperiora, neque per ſuperiora aſſumpta ejiciantur per inferiora, ſeu in incompletam, qua inteſtina ex parte tantum conſtringuntur, unde per os ingeſta per alvum excernuntur, & per alvum immiſſa per os evomuntur. *Die* 24. *Junii* MDCLXXI. *Dominus Bienaiſius* ſub horam undecimam veſpertinam, ſuburbium *divi Antonii* accerſitus ad inviſendam ægram ἐντεροπεριστολῇ laborantem, cum nimis ſero eſſet, & ob negotia graviora eo ſe conferre non licuiſſet, quemdam ex miniſtris ſuis mecum ad ægram miſit, nomine *Magdalenam Hauchet* textricem, in qua ἐντεροπεριστολὴν inguinalem ſiniſtram, a graviori lignorum onore ſublevato ortam, βυβονοκήλην ſubſecutam reperimus, (qua enema ex oleis variis compoſitum, paulo ante injectum, nobis præſentibus cum admiratione & ſtupore, per os fuit rejectum) quam cum reducere non potuimus, remedia ad inteſtinorum compreſſorum ſolutionem, ſolutorumve reductionem admovimus, quibus ægram capite declivi, & pedibus in altum elevatis in diem craſtinum reliquimus, quo manibus reductione in caſſum tentata, operatio ſectione *à Domino Bienaiſio* ſuſcepta, & ægra intra menſes duos perfectiſſime reſtituta fuit. Hac ἐντεροπεριστολῇ incompleta ægrota non ſolum clyſteres per os rejecit, ſed & excrementa liquida toto compreſſionis tempore (ad diem uſque ſeptimum) per alvum dejecit, cujus rei cauſam operator inteſtinum ex parte tantum conſtrictum, reperit. In affectu ſimili enemata per ſuperiora rejecta fuiſſe, notat *Fabr. Hild. cent.* 6. *obſ.* 70. *Tertio*, in eam, quæ fit vel ſine ſolutione continui, ubi partes continentes tam propriæ, quam communes relaxantur, diſtenduntur, & inteſtina incarcerata tecta ac cooperta manibus contrectantur, vel cum ſolutione continui, ubi peritonæum vel ſolum rumpitur, vel muſculi ſimul cum integumentis dividuntur, & inteſtina detecta ac nuda oculis luſtrantur. Sic in vico *Hafnienſi Laurentii Biornonis* ſartoris filiolo, ſex menſes nato, laboranti ἐντερομφάλῳ, rupto umbilico prodiere foras inteſtina tenuia membranula tecta, per anguſtum abdominis, & peritonæi foramen, quo quaſi circulo calloſo inteſtina conſtringebantur, imo rupta quinto die membranula, latius diſcerpto peritonæo, nuda prorſus inteſtina propendebant, ad longitudinem mediæ ulnæ per gyros conſuetos intorta. Conſilium fuerat ampliare foramen, ut intrudi poſſint, & in locum ſuum reponi, ſed ante puerulus fatis ceſſit, quam Chirurgus advenerit, poſt mortem longius adhuc inteſtina proceſſerunt, ſine dubio in extremo morientis conatu protruſa *Bartholin. Hiſt. Anat.* 22. *cent.* 3. Ita *Claudio Molier Pariſienſium* thermopolæ, in via macelli, in Suburbio *Sancti Germani* commoranti, die 31. *Aprilis MDC.LXXI.* per ædium ſcalas decidenti; & aſſerem acutum offendenti, in inguine dextro integumenta tam communia, quam propria dilacerata, & diviſa, hinc inteſtina tenuia in copia ma-

gna

gna protruſa fuere ſtrangulata, quæ *Dominus Juillet Pariſienſium Chirurgus exercitatiſſimus, anatomicus accuratiſſimus, Hoſpes & præceptor meus plurimum mihi venerandus,* incarcerata liberavit, in locum naturalem collocavit, γαστρoραφίαν celebravit, & ægrum brevi temporis ſpatio quam feliciſſime ſanavit. In ἐντεροπεριστολῇ ſimplici & compoſita, levi & gravi, completa ac incompleta, ſine ſolutione continui partium continentium communium, aliquando aquas deprehendimus, de qua verba inferius inſtituemus.

VII.

Ab efficientibus ἐντεροπεριστολὴν aliam à cauſa externa fortuita, aliam ab interna antecedente, producta ab externa neceſſaria, fieri aſſero, quam differentiam cum cæteris notatu dignam cenſeo.

VIII.

Ab accidentibus ἐντεροπεριστολὴν varie diſtribuo & *primo* à quantitate, in parvam, mediocrem, magnam. *Die* 13. *Septembris anno M DC LXXI. Clariſſimi Domini Bienaiſii* Chirurgicas imploravit manus *Pariſienſium* notarius, nomine *Claudius Merlet*, laborans ἐντεροπεριστολῇ duplici ὀσχεοκήλη ſuccedente, quæ tantam ob incuriam perizomatum magnitudinem nacta, ut inter femora magnitudine capitis quaſi duplicis conſpiciatur pendula, unde compreſſio levis, ſed continua, qua abſente & inteſtinis in abdomen intruſis, ob partium contractionem dolores ingraveſcunt, qua vero præſente & inteſtinis extra abdomen protruſis miteſcunt, ſed nunquam evaneſcunt. Penem quin & inteſtina prolapſa pondere ſuo retrahunt & abbreviant, relicto utpote parvo illius veſtigio, unde urinarum in ſcroto œdematoſo collectio cum fœtore moleſto, inceſſu laborioſo & doloroſo. Hoc exemplo hernioſi cuncti ſapiant, & perizomatum curam exactiſſimam gerant. *Secundo* à figura, in æqualem & inæqualem. *Tertio* a qualitatibus, in calidam & frigidam, mollem & duram, in belle coloratam ſeu cuti concolorem, & male coloratam ſeu lividam. *Quarto*, à loco, alia eſt umbilici, alia ventris, alia inguinis, alia ſcroti. Umbilici ὀμφαλοκήλην ſequitur, in qua cum inteſtinis omentum umbilico proximum ſæpiſſime premitur. Compreſſionem talem gangræna & morte terminatam annotavit *Hieronymus Welſchius in ſuis Obſerv.* Ventris proprie dicti κοιλιοκήλην (quam duplicem paululum infra umbilicum luſtravi in *Jacobo Hindermann ex Tigurinorum* cœtu *Hong die* 3. *Septembris anno MDCLXVIII.*) ante, pone, & ad latera talem inſequitur, quæ frequentior cæteris cum ſolutione continui integumentorum omnium, quam propriorum (aut nulla cum ſolutione continui) qualem poſt *Joſuæ* noſtri *Bindſchedleri Theſ. V. allegati*, conſpexi *die* 10. *Julii anno MDCLXXI. cum Domino Bienaiſio* in quodam Monacho, cui peritonæo duos digitos tranſverſos ſupra umbilicum diſrupto in latere ſiniſtro, inteſtinum colon, pugni magnitudine extra abdomen prolapſum, leviter comprimitur cum dolore, ſpirandi difficultate, imo per intervalla cum λειποθυμίᾳ ægro videlicet errorem quoad externa committente. Repoſita dolorem, ob partium internarum retractionem, inferunt majorem. Huic ἐντεροπεριστολῇ omnium maxime canes ob ictus ſunt obnoxii qualem etiam *die* 2. *Decembris anno M DC LXXI. cum Domino Liotot Aquenſi Chirurgo* reperi, canem receptaculi *Pecquetiani* ergo cultro anatomico ſubjiciendo. Peritonæum in margine

jam

jam calloſum fuit. Inguinis βυβονοκήλην (quam duplicem vidi in *Anna Mugler ex Tigurinorum cœtu Waſſerſtorf* concomitatam δυσουρία *die* 11. *Auguſti anno MDCLXVIII.*) conſequitur, in qua cum inteſtinis omentum adhuc frequenter, idque potius in mulieribus, quibus longius, quam vero in viris, quibus brevius, ſtringitur. Rarior tamen mulierum quam virorum, quia illarum pars affecta non admittit, ut æque dilatatio ac ſinus magnus ab inteſtino efformetur. Scroti ὀσχεοκήλην ſubſequitur (ut plurimum, ut cæteræ) quæ omnium frequentiſſima ob inteſtinorum procidentium pondus, locum decliviorem, & cauſam proximam. In hac omentum ob ejus brevitatem cum inteſtinis raro conſtringitur, quod tamen conſtrictum in copia magna reperimus in *Leonhardo noſtro Drouino th. V.* citato. Omnes hæ ἐντεροπεριστολῆς differentiæ, umbilicali excepta, ſunt vel alterutrius, vel utriuſque lateris, in uno latent, in altero patent, utrobique vel apparent, vel diſparent, quibus etiam cum ſubſequentibus divitibus pauperes, & illorum viri quam mulieres, ſæpius affliguntur. *Quinto*, à tempore, alia eſt recens, alia inveterata. *Sexto*, à motu, alia fit ſenſim, alia confertim.

IX.

Differentiis ἐντεροπεριστολῆς dilucidatis cauſarum ſeriem ſpecto, quas in præcedentes & ſuccedentes divido. Priores ſunt vel neceſſariæ, vel fortuitæ; poſteriores aut antecedentes, aut conjunctæ.

X.

Conjuncta, quæ proxima & immediata, eſt peritonæum apertum, ruptum, vel relaxatum, ſecundum locum varium varie comprimens. In umbilico peritonæum inteſtina prolapſa proceſſu brevi, vaſa umbilicalia in fetu continente, funiculo umbilicali mediante, ſtringit. Inter corpora enim hæc duo, non vero inter partes proprias funiculi umbilicalis, in ligamenta ob uſum deſinentem mutatas, inteſtina conſtringuntur. In abdomine peritonæum inteſtina extrinſecus ſolum nullo corpore alio adjuvante, idque juxta partes diverſas diverſimode, hoc eſt, modo fortius, modo levius, id quod dependet à ſtructura & compoſitione peritonæi, quæ mox fortior, mox debilior, nunc craſſior, nunc tenuior, premit. In inguine & ſcroto peritonæum inteſtina protruſa proceſſu vel longo, vaſa ſpermatica in viris involvente, ἀπονευρώσει muſculorum abdominis oblique deſcendentium adjuvante, vel brevi, ligamenta uteri rotunda extra abdomen in mulieribus deducente, ſtrangulat, quo tempore inteſtina intumeſcunt, inflammantur, alterantur, albeſcunt, nigreſcunt.

XI.

Antecedens, quæ primum facit & fovet morbum, vel eſt inflammatio cum dolore acuto, calore, rubore, vel ſtercus cum dolore gravativo, duritie & alvi conſtipatione, vel flatus cum dolore tenſivo & rugitu, quæ reperias vel ſola & ſimplicia, vel plura & complicata; ita tamen, ut unum reliquis prædominetur, juxta quod & remedia ipſa præſcribenda veniunt. Cauſam omnium creberrimam agunt inteſtinorum contenta excrementa ſenſim accumulata, indurata, flatuumve acceſſione aucta, unde in-

inteſtinis extra abdomen egreſſis ac compreſſis ingreſſum denegant, & injuriis accedentibus externis dolores, inflammationes, rugitum, ructum, ſingultum, vomitum, imo excretione totali per alvum prohibita Κοπρημετ'αν ſeu fæcum alvinarum evomitionem cum mortis periculo excitant.

XII.

Fortuita eſt varia; belluarum occurſus, caſus, ictus, vulnus gladio, lapide, baculo, aut alio inſtrumento inflictum. Compreſſionem inteſtinorum talem herniæ ventrali in latere umbilici ſupervenientem, à cornuum tauri perfoſſione cum febri acuta & κοπριήμετία proponit *Schenck. obſ. 370. l. 3.* Caſu inteſtinorum ſtrangulationem incurrit thermopola noſter *theſ. VI.* allegatus. Ab ictu gladii eſt frequentiſſima, qua prolabuntur ac involvuntur inteſtina, & præprimis mobilia.

XIII.

Neceſſaria eſt multiplex; aer frigidus & humidus, ventoſus, nebuloſus, pluvioſus, vel aliter tempeſtuoſus, inteſtina procidentia frigefaciendo, humectando, condenſando, inflando, lædit, unde diſtenduntur, intumeſcunt, comprimuntur, & in locum naturalem retrudi nequeunt, exemplo nautæ, cui naufragio ob cœlum tempeſtuoſum imminente, varias tam aeris, quam aquæ frigiditates & humiditates perpatienti, peritonæi proceſſu in inguine relaxato, inteſtina in ſcrotum devoluta, & flatibus diſtenta, fuere ſtrangulata. *Tulp. obſ. 37.* Sic Bajulus quidam ἐντεροκήλη laborans cum circa mœnia tempore frigido & ventoſo alvum deponeret, inteſtina in ſcrotum prolapſa refrigerata reponi non potuerunt, unde εἰλέωσις, ſingultus, & mors fuit ſequuta *Foreſt. obſ. 16. l. 27.*

Cibi & potus uſus immodicus maxime eſt nocivus inteſtina enim extra abdomen contenta replet, obſtruit, fæcibus impactis tranſitum impedit, unde ſtringuntur. Cujus rei fidem primus mihi dedit *Jacobus Ladinier*, cui poſt ciborum ingurgitationem nimiam, inteſtina contentis durioribus infarcta, cum morte fuere convoluta, *Lugduni Gallorum* in noſocomio *anno MDCLXIX.*

Vigiliæ immoderatæ corpus calefaciendo, exſiccando, inflammationem, dolorem, fluxionem promovendo, junctis reliquis, non parum obſunt.

Motus exceſſivus peritonæum vel rumpendo, vel eodem jam diſrupto inteſtina propellit, diſtendit, unde incarcerantur, atteſtante noſtro *Bindſchedlero*, cui à ſublevatione trabis gravi & oneroſa, peritonæo rupto inteſtina prolapſa mox fuere incarcerata.

Motui in partu laborioſo & difficili ſubinde ſuccedit hernia ὑστεροκήλη ab antecedentibus nuncupata, in umbilico, abdomine & inguine, quæ partu reiterato ſepius in ἐντεροπεριστολὴν, ſi non gravem, ſaltem levem abit. Ὑστεροκήλη autem illa, qua aperto peritonæo à partu gravi & operoſo protruduntur inteſtina, impropria; qua vero ipſe elabitur uterus, quo aliquando extra abdomen continetur fetus, propria ſtatuitur. Fando accepi à *Clariſſimo atque Doctiſſimo Viro Domino Carolo Sponio, Medicorum Lugdunenſium Gallorum vice Decano Digniſſimo, Experientiſſimo, Feliciſſimo, Præceptore Hoſpiteque meo in æternum mihi honorando*, ſe duas etiamnum ſuperſtites noviſſe fæminas, quibus poſt multiplices, quas exper-

pertæ ſunt graviditates, peritonæum à ſuppoſitis integumentis adeo viſatur relaxatum in hypogaſtrica regione, ut inſtar ſacci aut peræ ultra media femora propendeat, quæ tamen fetus non paucos pulchre tum conceperunt, tum ad maturitatem perfectam pertulerunt, utero in illum quaſi ſaccum una cum fetu ſubſidente. Plura de ὑστεροκήλῃ qui deſiderat, *Senert.* & *Fabr. Hild.* conſulat.

Excernenda retenta, ut ſtercora, flatus, inteſtina obſtruunt, imo ad ſalubriorem vitam excludenda noxia eadem propellunt, & irretiunt. Germanus quidam linguarum Magiſter (cujus nomen non prodam) ob ingurgitationem in ventriculi βραδυπεψίαν incidit, ad quam præmiſſis allojoticis tam aſſumtis, quam injectis debellandam, ſequens catharticum propinatum fuit ♃. *medull. caſſ.* ℥ß. *rhabarb. pulverat.* ʒj. *cremor. tartar.* ʒß. *ſeminis coriandr.* ℈. *j. cum Syrup. capill. Vener.* humectentur, & in bolum cum Sacchar. redigantur, quo alvo ſexies ſubducta in ὀσχεοκήλῃ inteſtina expulſa & cum dolore contorta fuere, ante purgationem non ſolum non iis in abdomen repoſitis, ſed in purgatione ipſa faſciis neglectis, hernia medico ignota. Sic βουβονοκήλῃ inguinis ſiniſtri, magnitudinis ovi anſerini, poſt medicamentum purgans ab empirico aſſumtum, ita fuit ampliata, ut caput nunc ſuperet, *Bartholin. Hiſtor. anat.* 51. *cent.* 5. Ita fluxum ventris diuturnum ob dolores, tormina, flatus, inteſtini coli in βουβονοκήλῃ prolapſus, & compreſſio ſubſequuta fuit, *Foreſt. l.* 21. *obſ.* 20. Κάθαρσις in hernioſis cauta ſit.

Verecundia denique damnoſa cauſa mali hujus eſt frequentiſſima, quare mortalium nemo herniam medico reticeat, ne mortis periculum incurrat, imo mortem ipſam ſubeat, *Furnarii cujuſdam Genevenſis nomine du Four, uxor, menſe Aprili MDCLXXII.* ἐντεροπεριστολῇ βουβονοκήλην inveteratam inſequente, obiit, quia eam & medico, & marito reticuit.

Dominus Boulanger, Strenuiſſimi Ducis Neocomenſis p. m. Secretarius affectu ſimili eſt mortuus, *anno MDCLXIII.* quem medico abnegaverat, referente *Clariſſimo atque Doctiſſimo Viro Domino Theophilo Boneto, Genevenſium medicorum celeberrimo*. Annotetur hic velim, ut medici quoad febres ſingultuoſas debellandas, vomitus bilioſos ſiſtendos, infringendos, alvi conſtipationes ſolvendas, abdomen, ſi unquam, tunc tangant, quo cauſam detegant, ſin minus manifeſtam eam deprehendant, aut ipſi ægri ſe hernioſos dicant.

XIV.

Ἐντεροπεριστολῇ tandem potius obnoxii alvum qui habent ſiccam, quam humidam, quia excrementa facilius indurantur, ſeniores quam juniores, quia ſicciores, viri quam mulieres, quia illis labores graviores ſuſcipiendi, cæteræque injuriæ externæ ſæpius ſubeundæ, tempore potius hyberno, quam æſtivo, quia frigidum & humidum. Malo quin & huic periculoſiſſimo ſeſe exponunt, qui hernioſi perizomatum aſſuetorum uſum intermittunt. *Pariſienſis quidam nomine Dominus Pernet* ὀσχεοκήλῃ laborans, qua jam ſemel ἐντεροπεριστολῆς ſectionem dolorificam & periculoſam ſuſtinuit, faſcia neglecta & ob avaritiam uſu trita, in eamdem recidit, operationem admiſit, ita, ut eum ſecunda vice *Dominus Bienaiſius* è mortis imminentis faucibus, ſanitatem priſtinam reſtituendo, eripuerit. Hernioſi ejus exemplo ſapiant, & perizomatibus iiſque veris, non ſpuriis, cincti diligenter incedant.

XV.

Cauſis differentiarum perpenſis, ad ſigna Διαγνωστικὰ tranſeo, quorum claſſes quatuor conſtituto: παθογνωμονικὰ, συνεδρέυοντα, ἀναμνηστικὰ & diſtinctiva.

XVI.

Παθογνωμονικὰ, quæ ſigna propria & inſeparabilia, ſunt tumores, dolores, motus periſtaltici everſiones, alvi conſtipationes.

XVII.

Tumores, qui cum ἐντεροπεριστολῇ incipiunt & deſinunt, modo majores, modo minores ſunt, mox extrinſecus patent, mox intrinſecus latent, unde illos nunc viſu elevatos, nunc tactu duros, dignoſcas. Hæc qui cum ſubſequentibus ſignis obſervabit, ἐντεροπεριστολὴν neque pro ilio, ab excrementorum ſimplici retentione alvique conſtipatione orto, neque pro bubone venereo, tumoreve inflammatorio cum barbitonſoribus, neque pro matrice relaxata cum obſtetricibus, accuſabit; & conſequenter ægros neque balneis ſolis & enematibus, neque ſectionibus abdominis inutilibus, neque emplaſtris vigoniatis & mercurialibus, neque venæ ſectionibus, neque matricem relaxatam reſtringentibus & reponentibus, neque vomitoriis bilem evacuantibus, neque roſarum conſervis ventriculum roborantibus, pertractabit.

Dolores ob inflammationem, tumorem, adeoque & alterationem, & continui ſolutionem, ſunt tenſivi, fixi, v. g. in inguine circa ἀπονεύρωσιν muſculi obliqui deſcendentis externi. Ubi dolor, ibi morbus.

Motus inteſtinorum περισταλτικὸς (qui omnium optime in felibus ob tunicas inteſtinorum craſſiores & quaſi corneas, hincque ſpirituum diſſipationes tardiores & longas, cernitur) evertitur, fibris illorum orbicularibus & tranſverſis, non κατὰ φύσιν & à ſuperioribus verſus inferiora, ſed παρὰ φύσιν & ab inferioribus verſus ſuperiora retractis, quam etiam contenta ad ventriculum protruduntur, & evomuntur. Contrahuntur irritatæ, idque partibus etiam infra compreſſionem in conſenſum aliquando tractis, unde enemata per anum injecta, per os ejecta vidimus, obſervando circuli carnoſi termino ilii conceſſi, nomine valvulæ venientis, excrementa in inteſtina craſſa deponentis, regurgitationemve eorum impedientis, ruptionem atque dilacerationem ſubſequi, imo eam excretionem alvi liquidam conſequi, id quod non ſemel de croco metallorum in aliis morbis per inferiora immiſſo, & per ſuperiora emiſſo, notavi.

Alvus conſtipatur, quia inteſtinis compreſſis tranſitus excrementorum denegatur, mox magis, mox minus, quamobrem nunc vix ſpecilli extremum recipit, & nil quicquam excernit, nunc vero digitum quaſi admittit, & aſſumtorum liquidorum aliquid dejicit. In principio excrementa quædam infra inteſtinorum partes compreſſas detenta, à facultate expultrice vel per ſe, vel arte irritata, ſolvuntur.

XVIII.

Συνεδρεύοντα, quæ ſigna communia & ſeparabilia, ſunt febris, nauſea, ructus, ſingultus, vomitus, ſpirandi difficultas, præcordiorum anguſtia, lipothymia, cordis tremor, virium languor, extremorum frigiditas, vigiliæ, inquietudines, delirium, convulſiones,

XIX.

Febris ex inflammatione inteſtinorum præprimis tenuium ob multitudinem vaſorum; calor enim ibi generatus partibus adjacentibus & cordi communicatus, atque hinc in corpus totum per arterias diſtributus, maſſam ſanguineam accendit, inflammat, & febrim excitat.

Nauſea, ructus, ſingultus, vomitus, accidunt per συμπάθειαν ſeu membranarum communionem ex vehementia doloris & inflammationis, vel ab humoribus tam quantitate & copia moleſtis, quam qualitate & acrimonia inimicis, ventriculum magis vel minus evertentibus, vellicantibus.

Vomitu revertuntur aſſumta tum alimenta, tum medicamenta, contenta bilioſa, pituitoſa, imo ipſa excrementa in κοπρημετία, quæ celerior aut tardior, longior aut brevior, ſecundum variam ægrorum diſpoſitionem & remediorum adminiſtrationem. Inteſtinis tenuibus affectis vomitus eſt vehemens, aſſiduus, (quo chyli partes tenuiores à craſſibus non ſeparantur, multo minus per ductus lacteos diſtribuuntur, aut ad inteſtina craſſa deponuntur, ſed una evomuntur & excrementum improprie dicuntur) cito ſuperveniens, ventris doloribus magis ad ſuperiora vergentibus. Inteſtinis vero craſſis afflictis, vomitus non ita eſt violentus, nec continuus, (quo primum chylus à fæcibus ſegregatus, ſed ob inflammationem ad loca deſtinata non delatus, dein ipſa excrementa ex receptaculis propriis, in quibus tam contenta, rejiciuntur & proprie talia ſtatuuntur) tardius ſuccedens, abdominis torminibus cum lumborum gravitate ad hypochondria inclinantibus.

Spirandi difficultas à ſanguinis inflammatione, rarefactione, & vaſorum pulmonalium diſtentione.

Præcordiorum anguſtia, lipothymia, cordis tremor, à fumis putridis, vaporibus male olentibus, cum ſanguine, & ſpiritibus cor petentibus, nec non à doloribus vehementibus ſpiritus reſolventibus.

Virium languor, à ſpirituum, ob inflammationis & febris intenſionem, vomendi conatum inanem, vel vomitum enormem & excedentem, diſſipatione. Extremorum frigiditas propter ſanguinis cum ſpiritibus a circumferentia ad centrum, revocationem. Vigiliæ, inquietudines, à dolore atroci ſomnum impediente, cujus cauſa naturali abſente, coctione videlicet deficiente, exhalationes febriles excitat, ſpiritus animales inflammat, & inquietudines varias creat.

Delirium, à meningum propter ſanguinis fervorem inflammatione.

Convulſiones per ſtomachici, ſexti paris nervi, conſenſum.

XX.

XX.

Αναμνηστικὰ, quæ ſigna præteritum corporis ſtatum in memoriam revocant, ſunt, ubi ægri hernia laborarunt, aut ſe aliquid in umbilicum, abdomen, inguen, aut ſcrotum prolabi audiviſſe affirmarunt.

XXI.

Diſtinctiva, quæ ſigna inteſtinorum compreſſionem v. g. à teſticulis in inguine adhuc ob calorem debilem latentibus, diſtinguunt, ſunt, quod dolor in teſtium retractione abſit, in inteſtinorum vero incarceratione adſit, imo teſticulus ea ſcroti in parte, qua inteſtinum ſtringitur, deficit. Cætera brevitatis ergo prudentiæ cujuſvis relinquo, quæ ex allatis peto.

XXII.

Signis διαγνωστικοῖς conſideratis ad προγνωστικὰ me confero, quæ in generalia & particularia dirimo. In genere ἐντεροπεριστολὴν omnem periculoſam duco, in qua ægri aut ſalutaria refugiunt, aut ſaltem tempeſtive præſcripta negligunt; in ſpecie vero à parte affecta, morbi ſpecie, cauſa, & accidentibus πρόγνωσιν deduco.

XXIII.

Ratione partis affectæ, ἐντεροπεριστολὴ inteſtinorum ſuperiorum periculoſior eſt quam inferiorum, tum ob συμπάθειαν cum ventriculo faciliorem, unde vomitus qui ſemper malus, ſupervenit citius, tum ob chyli diſpenſationem impeditam, & fæcum alvinarum ab illo ſeparationem interruptam. Accedit, quod inteſtinis in locum ſuum reductis, tutius inferiora inflammata injectis, quam ſuperiora accenſa aſſumptis, corrigantur. Superiorum tam ilii quam duodeni & jejuni, tam ob ſubſtantiæ habitudinem, quam vaſorum copiam, unde inflammatio intenſior, alteratio, gangrænoſis, ſyderatio citior, frequentior. Inferiorum coli quam cæci propter ligamentorum variorum relaxationem, vel ruptionem, fæcum alvinarum excretionem depravantem.

Ratione ſpeciei, difficilior eſt compoſita ſimplici, omentum enim adipoſum, ac lubricum procidens ab ambiente refrigeratum & incraſſatum, inteſtinorum reductionem moleſtiorem efficit, id quod *Leonhardus Drovinus Theſ. V. citatus*, me edocuit, cui omentum prolapſum ab aere induratum & condenſatum, inteſtinorum repoſitionem tam difficilem reddidit, ut ἀπονεύρωσις obliqui externi quater dilatanda fuerit. Operoſior eſt cum συμφύσει partium vicinarum adjacentium, nec non copia aquarum, quam ſine his. Infeſtior gravis levi, & quidem quæ levi ſuccedit brevi, ob vires collapſas, parteſque debilitatas: completa incompleta, quia calor, dolor, rubor, inflammatio, cæteraque accidentia intenſiora. Moleſtior quæ fit ſine ſolutione continui integumentorum communium, & propriorum, quam vero quæ accidit cum ſolutione continui eorum, cujus funeſta quæ contingit in medio non in latere, funeſtior quæ partes ignobiliores, omentum, meſenterium lædit, funeſtiſſima, quæ partes nobiliores, ventriculum, hepar, lienem offendit.

Ra-

Ratione cauſarum, laborioſior eſt quæ evenit à peritonæo comprimente rupto, quam relaxato, quia major conſtrictio, calamitoſior ab inflammatione, quam à fæcibus & flatubus, metu alterationis.

Ratione accidentium & *Primo*, à quantitate gravior minor mediocri & hæc majori, retruduntur enim difficilius ob foramen minus. *Secundo*, à figura inæqualis æquali, rotunda oblonga, tum ratione compoſitionis, tum ratione reductionis. *Tertio*, à qualitate, malæ ſunt ad tactum frigidæ, quia inteſtinorum non tam νάρκωσιν quam νέκρωσιν denotant, pejores molliores duris, quia eorumdem τόνον ſi non abolitum, ſaltem diminutum indicant. Sic *Dominus de la Sale* Chirurgus *Lugdunenſium* peritus inteſtina papyri madidæ inſtar mollia, in quodam milite *Helvetio*, *Rhodani* portam cuſtodiente, reperit, quæ etiam mors ſubſequuta fuit; peſſime omnium verſicolores, lividæ, nigræ, quæ inteſtinorum alterationem gangrænoſin & ſphacelum, qui ut plurimum, non ſemper θανατώδεις demonſtrant; in ἐντεροκήλῃ enim, in qua inteſtinum in ſcroto incarceratum remediis nullis in locum ſuum reponi potuit, retentio fæcum alvinarum conſequuta fuit, qua feces non per os, ut vulgo, ſed aperto ob alterationem cum ſcroto inteſtino, per illud ejecit, imo fiſtula ſanata per vias ordinarias dejecit. *Gouvillard. in Celotom. obſ.* 19. *Quarto*, à loco periculoſa umbilici ob chordam in ſectione evitandam, minus periculoſa abdominis, periculoſior inguinis, ubi inteſtina compreſſa profunde, reducuntur difficile, ἀπονευρώσιν accedente. Imo in mulieribus eſt difficilior quam in viris, cum iis oſſa pubis ſint elevata, & inteſtina profundius, & prope femur in parte cava compreſſa, quo inſtrumentis difficulter pervenimus. Periculoſiſſima tandem eſt ſcroti, tam ratione profunditatis, quam dilatationis. *Quinto*, à tempore funeſtior inveterata recenti, ob caloris nativi diminutionem, depravationem, extinctionem, corruptionem, ægris diu morantibus, ut plurimum imputandam. *Sexto*, a motu moleſtiores ſunt, quæ fiunt ἀθρόως, quam vero ἀκροθιγῶς, quoniam hæ ruptionem, illæ relaxationem præſupponunt.

XXIV.

Urina fætida putredinis, nigra extincti caloris eſt index. Si excrementa evomantur, malum, imo ubi operatione peracta fætida, livida, nigra dejiciantur, exitiale. Delirium tandem, cordis tremor, pulſus languidus, ſudor frigidus, omnia funeſta, idque eo magis cum morbus per ſe magnus juvenem temperamento ſanguineum, habitu quadrato donatum æſtate prehenderit, ratione inflammationis & caloris nativi ſuffocationis. Quamvis & in ſenibus tempore hyberno morbus calore jam diminuto ſit periculoſus.

XXV.

A Θεωρία nunc ad πρᾶξιν me accingo, & in præſidia ad ſalutem ægri neceſſaria per indicationes inquiro. Hæ, ſunt inteſtina compreſſa ſolvere, ſoluta reducere, reducta continere; illa, diæta, pharmaca, chirurgia.

XXVI.

XXVI.

Diætam quod attinet, aer, cujus mutatione affectum hunc gravem ægroti ſæpius incurrunt, qualitatibus ſuis temperetur, inedia, (viribus perpenſis) aut victus tenuis & leniens, ſucci boni, coctionis facilis (*juſcula carnium tenuia, & ova ſorbilia*) imperetur, quo excrementa aut nulla, aut pauciſſima generentur, & inteſtina non multum graventur. Non igitur calidus, ſed temperie moderatus, non ſolidus, ſed conſiſtentia liquidus concedatur, & à vino etiam in decrepitis (robore conſiderato) abſtineatur. Vigiliæ immodicæ corpus calefaciunt, exſiccant, ſpiritus diſſipant; ſomni vero refrigerant, humectant, vires reſtaurant, quare quidam pervigiles præſidia convenientia abnuentes, hypnoticis ad ſomnum cogunt, e quo excitati in lecto quieti ſe teneant, excrementa reſidua arte excernant, & patientes vivant.

XXVII.

Pharmaca quod ſpectat, φλεβοτομία ob inflammationem præſentem, ante, & poſt operationem ad evacuationem, diminutionem, refrigerationem, derivationemve e brachio dextro, vel affecti lateris, inſtituatur. Cathartica ante operationem per os nulla aſſumantur, quia illis humores e venis ad inteſtina trahuntur, ad partem affectam ducuntur, non educuntur, inteſtinorum enim commeatu non libero, ſed interrupto, exitum nullum invenientes ad ſtomachum rapiuntur, cum fætore, ægrorum clamore, imo ſæpius cum morte evomuntur. Purgantia etiam poſt inteſtinorum ſolutionem eorumdemque reductionem metu ſymptomatum graviſſimorum & recidivarum moleſtiſſimarum, caute & prudenter propinanda. In catharticorum igitur generalium ex parte nocivorum, ex parte vero ſuſpectorum locum, particularia, quæ enemata, ſubſtituo; quorum uſus ante & poſt operationem non ſolum tutus, ſed præſentiſſimus, & virtutis maximæ. Ante operationem, feces alvinas, obſtruentes, calefacientes, exſiccantes, educunt, deobſtruunt, refrigerant, humectant, inflammationem diminuunt, deplent non replent, & ſic tumores tam ab inteſtinis ſuperioribus ſtrictis, quam ab inferioribus irretitis obortos, non augent. Enema primum injectum, ubi non rejiciatur, ſecundum, imo tertium immittatur, quo facultas ſopita (oleis non obtundenda) à quantitate vel qualitate ad expellendum irritetur. Quantitate alia ſunt parva, quæ priora, alia magna, quæ poſteriora. Qualitate alia alterant, quæ vel refrigerant, & inflammationes tollunt, *ex hord. integr. furfur. macr. fol. cichor. endiv. acetoſ. lactuc. portulac. ſemperviv. Sem.* 4. *F. M. flor. violar. nymph. Mell. violat. nenupharin. cum aq. commun. vel oxycrat.*; vel emolliunt, & feces induratas attenuant, *ex malv. alth. violar. parietar. mercurial. bet. branc. urſin. ſem. lin. fœnugr. flor. chamom. melilot. ficub. mell. mercurial. cum jur. pull. vel. decoct. inteſtinor. & capit. vervecin.*; vel diſcutiunt & flatus diſſipant *ex ment. calamenth. majoran. origan. puleg. anet. ſem. aniſ. fœnicul. cumin. carv. lin. fœnugr. flor. ſambuc. chamom. melilot. mell. anthoſat. cum vin. vel commun. alb. potius quam rubr. vel malvat.*; alia purgant, quæ vel leviora, *ex medull. caſſ. recent. extract. & traject. lenitiv. optim.*, vel fortiora, *ex diaphœnic. laxativ. quæ ſale communi ſal. gem. criſtal. mineral. hier. picr. Galen.* ſunt acuenda. Quantum talia enemata proſint, fidem facit *Ballon. Ephemerid. l.* 2. *p.* 263. ubi in hæc erumpit verba. *Claudius*

dius à Cruce ramicoſus, vomit aſſiduo. Inteſtinum reponi nequit fotu, litu. Demum contuliſſe viſus eſt clyſter *ex vino malvatico cum hiera*. Tandem contra ſpem repoſitum. Eodem remedio & in alio inteſtinum extra abdomen compreſſum, repoſitum fuiſſe, atteſtatur *Guilhelm. de Baillou*, *Medicus Pariſinus in ſuis obſ.* Poſt operationem, feces ſi quæ reſiduæ ſunt, expellunt, inteſtinorum tonum diminutum reſtituunt, debilitatum corroborant, *ex farin. frument. flor. roſar. rub. verbaſc. mell. roſat. catholic. duplicat. cum rhabarb. ſacchar. rubr.* Quæ, cum inteſtina ad quæ pertingunt, ſint ſemimortua, ut plurimum in minori doſi, & ſæpius juxta neceſſitatem ſunt injicienda, ex nullis refrigerantibus & humectantibus, niſi cum ægrotorum pernicie, componenda; notando, quod rejecta, & quidem cum excrementis, ſignum ſint ſalutis, non tamen infallibile & certum, teſte adoleſcente, cui ab onerosa lapidis ſublevatione, inteſtino in ὀσχεοκήλη prolapſo & compreſſo, ſectione ſoluto & reducto, more ſolito enema immiſſum fuit, quo cum excrementis emiſſo, poſtridie obiit, *Menſe Aprili M DC LXXI. Pariſiis* in noſocomio charitatis, operatore *Domino Moſchele*, Chirurgo p. t. ordinario. His ſuccedunt in regionibus noſtris ſuppoſitoria acria, *ex Sal. commun. Sal. gem. hier. picr. logad. colocynt. troch. alhand. cum mell. ſ. q.*

Sed ad topica, quorum alia morbo, ejuſque cauſæ, inflammationi, ſtercori, flatui, deſtinata, alia vero ſymptomatibus, tetro ſapori, fædo odori, ventris dolori, dicata.

Inflammationi, ſtercori, flatui, conveniunt refrigerantia, humectantia, repellentia, emollientia, incidentia, diſcutientia, reſolventia ſuperius recenſita, ex quibus ſecundum medicorum indicationes varias, fiant fotus varii, & ex horum reſidentiis contuſis, & per cribrum trajectis, cataplaſmata (additis *oleis violar. lilior. rut.*) partibus mox poſt fomentationes (ſpiculis ſuis v. g. *aceto*, *ſpiritu vini* donandas) admovenda & ſingulis trihoriis renovanda. In ſpecie & pro baſi in inflammatione *ſempervivum minus vermiculatum inſipidum*, vel ejus defectu *ſedum majus vulgare*, in ſtercore indurato, *parietariam officinarum*, & in flatu, *ſambucum fructu nigro*, commendo; è contra *frigidam ſolam*, quia calidum inſitum extinguit, unde pars liveſcit, nigreſcit; *ſpiritum vini ſimplicem*, quia cito avolat, nimis exſiccat, & ab aliis non irretitus ſtercoris partes tenuiores relictis craſſioribus reſolvit, *adſtringentia nuda*, quia ſtercora magis impingunt, flatus retinent non reſolvunt, refuto.

Balnea, inſeſſus maxime proſunt: & ex iiſdem, quibus fotus, doſi aucta fiunt, quorum uſus cum pharmacis reliquis ad mortem interdum continuandus, ubi vel ægri & adſtantes rogatu ardentiſſimo ſectionem ſumme neceſſariam rejiciunt, vel artis periti, qui eam ſuſcipiant, deficiunt; id quod in quadam *Gallorum* urbe accidiſſe ſcio, cujus nomen lubens reticeo.

Tetrum odorem & fædum ſaporem depellunt *vinum*, *acetum*, *aliaque grata & odorata*, ore detinenda.

Singultum corrigunt, & ventris dolores leniunt olea chalaſtica, refrigerantia, adſtringentia, *lilior. chamom. violar. nymph. roſar. melin. maſtichin.*

XXVIII.

Chirurgiam quod concernit, illa pharmacis præſcriptis præmittendis & à medicis imperandis, in applicatione manuum conſiſtit, quæ ut ſana & methodica ſit, chirurgus ægro ſituationem morbo accommodatam tribuit, dein

dein inteſtina compreſſa in latere dextro manu ſiniſtra, in ſiniſtro dextra, digitis oleo inunctis in abdomen, & quidem partem prolapſam ultimam primam prudenter, leviter, non vi, non impetu, multo minus reiteratione frequenti & diu, irritationis, inflammationis intenſioris, alterationis, corruptionis metu retrudit, retruſa medicamentis, & faſciis idoneis mox deſcribendis continet, & curationem reliquam, ut in hernia inteſtinali ſimplici explet. Quod ſi autem manu inteſtina reponere non poſſit, ad ſectionem ipſam perveniat, quam in tempore, viribus conſtantibus, non in imbecillis & ſenibus, inteſtinis integris, non contaminatis, non in guloſis & intemperantibus, niſi *Celſi edicto ;* Satius eſt anceps experiri auxilium quam nullum, ſuſcipit, ſi jam antea quatuor, apparatum, impedimenta, ſitum, & vincula adverterit.

XXIX.

Apparatus patinas duas includit, quarum prima continet, *Primo* faſcias liquoribus aptis v. g. *Oxycrat. vel vin. rubr. incoct. flor. roſar. rubr.* imbutas diverſas, ſecundum diverſitatem locorum & ſymptomatum. In umbilico & abdomine mantile, ſcapulari tenendum, in inguine & ſcroto ſpica, acubus detinenda, & ægris inquietis capellina formidine recidivæ, quæ, ut cæteræ, laxior vel ſtrictior inſervit. *Secundo*, ſplenia, *eidem liquori*, cui faſciæ intingenda, quæ in umbilico & abdomine figura ovalia, vel quadrata, in inguine & ſcroto triangularia, numero tria, modo tenuiora & ſimpliciora, modo craſſiora & magis compoſita, quorum poſteriora prioribus majora, ſuccedente quarto eoque ſicco, quo abdomen totum *oxyrrhodino ex oleis chalaſticis, refrigerantibus, & aſtringentibus Theſ. XXVII.* enarratis, inunctum, obtegendum. *Tertio* Cerata figura ſpleniis ſimilia, aſtringentia, repellentia, *ex emplaſtris oleis liquandis, & pulveribus conſolidantibus addendis* conficienda, & linteolo ſimplici ac ſicco, ſuturam cooperiente, admovenda. *Quarto* plumaceola, quæ ex carpamentis ſeu panno linteo uſu trito & decerpto compoſita, figura varia, *medicamentis convenientibus donanda*. *Quinto* turundas, quæ vel ſpuriæ ex panno linteo leviter & inæqualiter circumvolutæ, ad ſanguinem, ob vulnus recens inflictum, exſiccandum, detergendum, vel veræ, ex linteo fortiter & æqualiter cum emplaſtro aliquo contortæ, ad foramen à ſutura relictum obturandum & pus evacuandum. Priorum ad manus ſint plures, poſteriorum duæ vel tres, magnitudinis propter incertitudinem foraminis diverſæ, quæ filo alligandæ, & digeſtivo *ex ovor. vitell. cum, vel ſine albuminib. vel digeſtiv. commun. ex terebinth. lot. in aq. roſar. ol. roſar. & vitell. ovor. vel ex ejus æquis partibus cum ſuppurativ. commun. addit. croc. vel aliis* pro re nata, illinendæ.

Secunda comprehendet inſtrumenta, & *Primo* ſcalpella & ſyringotomos rectos, ac incurvos ad integumenta incidenda, & peritonæum cum partibus comprimentibus aliis dilatandum. *Secundo* forfices rectos & incurvos ad velamenta eadem amplianda. *Tertio* hamulos, vel uncos ad inteſtina, membranas ea obtegentes dilacerando, denudanda. *Quarto* ſtylos excavatos ad peritonæum in umbilico & abdomine ſolvendum, & ἀπονεύρωσιν muſculi deſcendentis obliqui externi cum ſyringotomo dividendam. Interea hamulos, uncos, ſtylos excavatos non in uſum duco, ſed unguibus membranas dilacero, & ſyringotomo incurvo tam peritonæum, quam ἀπονεύρωσιν ſupra digitum incido. *Quinto* acus incurvas funiculo ex ſerico inſtructas tres, pri-

mam

mam ad omentum refrigeratum ligandum, ſecundam & tertiam ad γαστροραφίαν celebrandam. Lintea inſuper & carpamenta ex his decerpta non deſint, quæ cum cæteris ante operationem probe diſpoſita, moram ullam in operatione injiciant, ac ægros languere faciant.

XXX.

Impedimenta ſunt pili, in inguine & ſcroto ante operationem abradendi.

XXXI.

Situs juxta partem affectam & locum eſt varius; duodeno extra umbilicum aut abdomen ſtrangulato, caput elevatur, & pedes deprimuntur. Ileo in inguine & ſcroto incarcerato, pedes in altum attolluntur, & caput declive tenetur, vel in lecto, ubi incidendum, vel prope eum, ubi inteſtinum cum difficultate reponendum, ita, ut ægrotus caput ſupra integumenta & pulvinaria haud procul a lecto diſpoſita, deorſum, terram verſus, teneat, & crura, ſurſum, lectum verſus, vergat, Chirurgo abdomen ob inteſtina contenta in locum primo diſponenda commovente, & prolapſa mox ſecundum artem reponente. Situs poſt operationem idem, ſed in lecto per horas 24. ad minimum tenendus, ſacculis, inteſtinis manu reductis, repellentibus, aſtrigentibus, conſolidantibus *ex fol. herniar. perfoliat. veronic. plantag. burſ. paſtor. flor. roſar. verbaſc. violar. Vino nigro* incoctis, & *ovi albumine*, in quo *alumen rupeum* diſſolutum, imbutis, admovendis, faſciis retinendis, quibus ſublatis, ut hernioſi perizomatibus veris ſunt ſublevandi.

XXXII.

Vincula, quibus ægro in lecto ſupra aſſerem integumentis impoſitis decumbenti, brachia & crura alligentur, maxime neceſſaria, ne in operatione ſe commoveat, quia motus operatorem interturbat.

XXXIII.

Annotatis hiſce ante operationem annotandis Chirurgus ad operationem ipſam ſe accingit, quam, inteſtina compreſſa ſolvendo, ſoluta reducendo, reducta continendo, perficit. Solvuntur unita dividendo, & diviſa dilatando, reducuntur prolapſa impellendo, continentur disjuncta reuniendo.

XXXIV.

Dividuntur integumenta tam communia, quam propria unita, linea prius ſupra compreſſionem ducta & tranſverſali, ſecundum quam miniſter integumenta duobus digitis utrinque adducta elevat, & recta, vel obliqua, juxta quas operator, ſcalpello vel ſyringotomo inciſionem ad longitudinem digitorum duorum tranſverſorum latitudinem, plus vel minus, diverſimode celebrat. In umbilico in latere dextro, vel ſiniſtro, ſecundum lineam rectam, in abdomine à latere lineæ albæ, nervoſæ, & ſecundum lineam perpendicularem, in inguine & ſcroto ſecundum lineam obliquam, & in ſpecie, in ingui-

guine abdomen non ſcrotum verſus, & in ſcroto inguina non ejus fundum metrum.

Dilatatur dein cutis cum muſculis ſubjectis forcipibus, idque ut plurimum in umbilico & abdomine rectis, in inguine vero & ſcroto incurvis ſecundum eaſdem lineas ad ſpatium longius, id quod compreſſionis magnitudine terminatur. Ampliatur peritonæum in umbilico & abdomine, viſcera nobiliora, ut hepar, & lienem cum linea candida, & doloroſa effugiendo, ſyringotomo communi ſupra cannulam argenteam craſſitie pennæ anſerinæ, una ſui parte rotundam & gibbam, altera vero cavam; prævalet tamen dilatare ſupra digitum ſyringotomo incurvo lente in extremitate inſtructo, & dorſo latiore ac obtuſiore donato, interiora & inteſtina verſus vertendo, qua via etiam in inguine & ſcroto incedendum, ubi proceſſu peritonæi vaginali neceſſario non inſtrumentis, ſed unguibus dilacerando, ne aquæ cum inteſtinis in capacitatem retrudantur, quæ ibi ſæpius reperiuntur, & vagina nondum aperta, inteſtinove denudato, haud dignoſcuntur, ἀπονεύρωσις amplificanda tantum, quantum libero inteſtinorum regreſſui debetur. Digitus manus dextræ vel ſiniſtræ index inter inteſtina & peritonæum, vel inter inteſtina, peritonæi proceſſum longum & ἀπονεύρωσιν obliqui externi fortem ac validam immittatur, quæ ab inteſtino in altum elevata manu vel dextra vel ſiniſtra incidatur, & ſic inteſtinum compreſſum ſolvatur. Inteſtina extra capacitatem ab inflicto vulnere incarcerata & flatibus diſtenta, acubus nec aperte, nec occulte ob continui ſolutionem, dolorem, inflammationem & mortem perforanda, nec fotibus carminantibus propter ambientis injurias inſiſtendum, ſed ſine mora dilatandum.

XXXV.

Impelluntur inteſtina prolapſa tam ad fæces alvinas incuneatas ſeparandas, & flatus impactos dividendos parum protracta, quam ob livorem præſentem *ſpiritu vini* abluta, manibus, advertendo, ne intra ἀπονεύρωσιν muſculi obliqui externi & annulum obliqui interni, vel intra hunc & foramen muſculi tranſverſi remaneant, ſicque denuo compreſſa mortem ægris inferant.

XXXVI.

Reuniuntur disjuncta, quæ partes continentes communes, & propriæ γαστρορραφία, à futuris cæteris aliena, quia in parte vulneris ſuperiore incipit, diviſa pauxillum ſtringit, cum acubus duabus fit, & in cannulæ argenteæ locum digitus ſubit, quam Chirurgus varie inſtituit. Vulneris labiis *vino rubro vel alio liquore* tepide pro re nata elutis & deterſis, in umbilico & ventre digitum in parte ſuperiore immittit ſupra quem inteſtinis depreſſis, acum filo cereo inſtructam intrinſecus dirigit, quam integumentis communibus & propriis ſimul & æqualiter perforatis in loco atramento notato extrinſecus retrahit, & mox in latere oppoſito ſimili modo procedit, filum ad ligandum ſufficienter relictum abſcindit, & ſic idem ſpatio digiti tranſverſi ſemper interpoſito, ad vulneris uſque finem efficit, ubi ejus labiis ſtrictis foramen in parte inferiore ad turundam immittendam & materiam purulentam exinaniendam relinquit, tandemque apparatum, ut artis eſt, apponit, & curam abſolvit. In inguine & ſcroto methodum eandem obſervat,

vat, niſi quod canalem anguſtum reddere ſufficiat, ne inteſtina amplius tranſmittat, & vaſis ſpermaticis præparantibus egreſſum, ejaculantibus vero regreſſum liberum permittat. In partibus iiſdem poſterioribus alii ſuturam nullam adminiſtrant, ſed inteſtinis à compreſſione ſolutis reductis, vulnus ut ſimplex perſanant, at cicatricibus recidivas non evitant, quare oportet ſanati perizomatibus tanquam hernioſi incedant. Bubone venereo ſuperveniente βουβονοκήλη, illa à cicatrice fortiore relicta, ſine recidiva curata fuit, teſte *Guilhelmo de Baillou, Medico Pariſino in ſuis obſerv.* Sed rariora non ſunt artis, præprimis, quia γαστρορραφίαν æque in inguine & ſcroto, ac in abdomine & umbilico cum ægrorum ſalute celebramus, qua malum ſine ἐπιστροφῇ eradicamus, non vero palliamus. Alii caſtrant, quos ὀρχοτόμους ad Indos relegamus. Alii teſticulos una cum inteſtinis & vaſis in abdomen, proceſſu peritonæi ligato, retrudunt, quam methodum non rejicimus, & tam in inteſtinorum compreſſionibus quam in herniis ſimplicibus admittimus.

XXXVII.

Verum de morbo ad accidentia, quorum alia in operatione ſeſe offerunt, alia paulo poſtea ſuccedunt. Prioris generis ſunt aquæ, σύμφυσις, omentum, inteſtinorum vulnera, gangræna: Poſterioris vero ſingultus cum & ſine febri, vomitus, diarrhæa chyloſa, dejectiones alvi fætidæ, urinæ nigræ & lividæ, gangræna.

XXXVIII.

Aquæ, quæ intra peritonæum premens & inteſtina compreſſa cum impetu ſubinde in operatoris faciem proſilientes reperiuntur, è vaſis glandularum meſenterii & omenti conglobatarum conglomeratarumve ſeroſis, tunicis fragilibus diſruptis, partim effunduntur, partim ex arteriis, & venis inteſtinorum, partium recenſitarum, & adjacentium aliarum membranis fortibus integris per διαπήδησιν, in inguine & ſcroto compreſſionis vehementia, & magnitudine ob inteſtinorum pondera & partium loca decliviora maxime colliguntur, quæ jam abſunt, jam adſunt, modo plures, in junioribus, temperamento ſanguineis, habitu pinguibus, ἐυσάρκοις, ob partium humiditatem, & in mulieribus propter complicationem omenti longioris frequentiorem, modo pauciores, in ſenioribus, exſanguibus, corpore macilentis, ἀπιμέλοις propter partium exſiccationem, & in viris ob compoſitionem epiploi brevioris rariorem, nunc limpidæ à ſolis venis lymphaticis profuſæ, nunc coloratæ à vaſis cæteris effluxæ, vel rubræ à ſanguinis commixtione, ſubflavæ, lividæ, nigræ, à partium affectarum, aliarumque vicinarum alteratione, corruptione, mortificatione, quæ tamen eſſentia cunctæ eædem, curam nullam requirunt.

XXXIX.

Omentum cum inteſtinis compreſſum etiam leviter refrigeratum, alteratum, corruptum ad latitudinem digiti tranſverſi protrahatur, & ut ſequitur, tollatur. Chirurgus in parte ſuperiore ſana ne in conſenſum trahatur ab ægrota, funiculum ex ſerico acu incurva per omenti medium trajicit, cu-

jus extremitatibus ad anteriora ductis nodo duplici ſtringit, & ad poſteriora reductis ſimiliter conſtringit, tandemque omentum totum nodulo duplo ligat, id quod etiam in parte inferiore, ad majorem ſecuritatem propter relaxationem & hæmorrhagiam hinc conſequentem lethalem præſtat, epiploon infra ligaturam ſecundam, non vero intra utramque abſcindit, & filum donec ſponte ſua decidat, relinquit.

XL.

Σύμφυσις inteſtinorum conſtrictorum fit vel cum peritonæo, vel cum teſticulis, aut illorum membranis, quæ folio myrtino, ſive inſtrumento ad id fabricato alio ſolvitur, ut in adoleſcente, cujus memini *Theſ. XXVII.*

XLI.

Vulnera inteſtinorum incarceratorum ſunt rara à cauſa externa tam fortuita, ſeu ictu gladii, quam neceſſaria ſeu inciſione ſiniſtra; quæ recta, obliqua, tranſverſa ſutura pellionum reunienda, non ſola inedia curanda, & neſcio cui naturæ balſamo committenda.

XLII.

Gangræna inteſtinorum ſtrangulatorum, alia eſt levis, ſeu tunicæ externæ & communis, à peritonæo communicatæ, alia gravis ſeu tunicarum omnium tam propriarum, quam communium, quæ ſphacelus. Prior inteſtinis *ſpiritu vini* ablutis, & in abdomen retruſis ſanabilis; id quod notavi primum cum *Domino Juillet in Suſanna Bryere* ex cœtu *Pariſienſium Roule* ad finem *Octobris anno MDCLXIX.* Poſterior eſt immedicabilis, ut videre licet ex hiſtoria allegata, *Theſ.XXIII.*

XLIII.

Inteſtina manibus repoſita nonnunquam in operatione recidunt, quando ægri inquieti ſunt, quæ rurſus impellenda, & digitis immiſſis, donec γαστροραφία celebrata, vel turunda indita fuerit, retinenda. Inteſtinum recidens tale varie coloratum cernitur, ſecundum enim partem ſupra compreſſionem eſt rubrum ob inflammationem, juxta partem infra compreſſionem ſubalbidum propter ſpirituum diminutionem, & in parte compreſſa lividum à caloris nativi diminutione, & veluti extinctione.

XLIV.

Singultus cum poſt operationem continuat, ſive eidem ſuccedat, inteſtinorum ab incarceratione liberatorum inflammationem præſupponit, inde fit; quod tanto pejor, quanto intenſior, cum febri, quam ſine febri. Inteſtina non ſola incenduntur, ſed & ventriculus ipſe ad uſque orificium ſupremum ſeu ſtomachum inflammatur, quod præter extinctorum cadavera, nos docent animalia; Canibus enim parte inteſtini recti ſuperiore ligata, inciſione in regione hypogaſtrica prius facta, ilii valvula ob excrementorum regurgitationem dilaceratur, inteſtina inflammantur, & ventriculus ad orificium

ficium uſque ſiniſtrum incenditur; verbo, partes ſupra compreſſionem rubeſcunt, infra albeſcunt, & in compreſſione ipſa liveſcunt.

XLV.

Vomitus cum ſingultu cauſam eandem agnoſcit, modo inteſtina intra muſculorum annulos nec relicta, nec è latere oppoſito conſtricta fuerint, id quod ex ſignis diagnoſticis ſuperius allatis innoteſcit.

XLVI.

Diarrhæa chyloſa ab inflammatione etiam inteſtinorum tenuium oritur, propter quam orificiis vaſorum lacteorum, ductibus obliquis in inteſtina ſeſe inſerentium, & Chyli partem tenuiorem recipientium, offuſcatis, Chylus non exugitur, nec ad loca deſtinata diſtribuitur, unde eo in inteſtinis collecto alvus intumeſcit, & fluere incipit. Cui cum vomitu & ſingultu eadem quæ εἰλεώσει debentur præſidia.

XLVII.

Dejectiones alvi fætidæ corruptionem, ac gangrænoſin lethalem indicant, & excrementa quam diu non figurata inflammationem demonſtrant.

XLVIII.

Urinæ nigræ & lividæ, alterationem funeſtam præſupponunt.

XLIX.

Gangræna tandem integumentorum tam communium quam propriorum, ab humorum ad ea affluentium copia oboritur, qua ſpiritu vitali & calore à corde influente denegato, inſitus extinguitur & pars corrumpitur; ubi à ſpiritibus acribus & cauſticis, doloroſis & funeſtis. *v. g. Sulphur. vitriol. Sal. commun.* ubique & præprimis in inguine, & ſcroto, metu eroſionis vaſorum ſpermaticorum, nec non ab aquis phagaedenicis, quarum veneno per arterias cordi communicato πτυαλισμός procuratur, abſtineatur, & remediis pro gangrænoſi vulgatis hic reticendis, inſiſtatur.

Hæc gangræna ἐντεροπεριστολῇ in ſcroto ſæpius ſuccedit, ubi teſticuli præ tumore nimio ſcrotum in parte ſana extendunt, extenſum diſrumpunt, natura ſcrotum novum in corrupti locum labiis relictis cooperiendum reſtituente. Labia autem illa ſutura cum diviſione & ſanguinolenta, non ſine ſolutione continui & ſicca, quæ fit cum ligulis aut fibulis, iiſque vel maſculis vel femellis cæteris præferendis, reunienda.

L.

Symptomata enarrata cuncta plura vel pauciora adſunt, raro abſunt, ut in *Stephana Parcelas Pariſienſi*, è via citharæ ad inſigne Bovis, vetula 72. annos nata, ἐντεροπεριστολῇ inguinali ſiniſtra afflicta, cujus operatio à *Domino Bienaiſto* cum ſalute ſine ullo accidente ſubſequente ſuſcepta, & ægra ſanata fuit, *die 5. Septembris anno MDCLXXII.* Sed hæc ſufficiant.

PARADOXA

CHIRURGICO-MEDICA,

AD

Chartas adimplendas appoſita, uſu & experientia annotata, rationibus alibi illuſtranda, confirmanda.

I. Παράλυσιν *ab inciſione nervoſarum muſculorum partium ſano.*

II. Μονοπληγίας *a lue venerea* πτυαλισμῷ *incaſſum procurato extremum remedium trepanum propono.*

III. Μυδρίασιν *ab uveæ continuæ ſolutione empiricis ſanandam relinquo, eam enim cum Dogmaticis immedicabilem aſſero.*

IV. Κρατπεδόνα *non ut inflammationem ſimplicem curo, ſed ferro mox incido.*

V. Ἐμπυηματικῶν *thoracem in medio, cauterio potentiali prius applicato, ſyringotomo non phlebotomo aperio, muſculorumve intercoſtalium rectitudinem fibrarum non obſervo.*

VI. Ἀποςήματα *meſenterii maxima extra ventrem imum pendula, nulliſque aliis remediis cedentia, ſectione ſeu punctione curo.*

VII. Παρακέντησιν *tamen hydropicorum non ſolum non in abdominis linea candida, ſed nunquam adminiſtro.*

VIII. Νεφροτομίαν *renis alterius cum ægri ſalute celebro.*

IX. Βρογχοκήλην *mediocrem, atque minorem mobilem & ſuperficiariam, cum tumoribus ejuſdem indolis muſculis ſterno-maſtoideis inſidentibus, ferro atque igne tangendam jubeo.*

X. Πωροκήλη *manualem operam omnem denego.*

XI. Ἀνευρυσμάτων *extremitatum curam non in membrorum extirpationibus, ſeu arteriarum conſtrictionibus & ligaturis, ſed cauſticorum potentialium applicationibus, arteriarumve inuſtionibus conſiſtentem, anatomico duntaxat conſummato, non barbitonſori levi credendam cenſeo.*

XII. Ἐξόςωσιν *circumſcriptam benignam, vel malignam, trepanum præmittendo, cauterio actuali tollo.*

XIII. Παιδαρθροκακίαν *à ſpina ventoſa rariſſima, curatuque difficillima, differre pono.*

XIV. Τραύματα *duplicata ac triplicata omnium periculoſiſſima, ſtylorum exploratorium uſum inevitabilem demonſtrare approbo.*

XV. Τραύμασι *articulorum unguenta, pinguia & oleoſa non applico, turundarumve uſum improbo.*

XVI. Αἰγίλωπα *cum teredine inveterata & præſertim à variolis vel morbillis relicta aliis ſanandam relinquo, & in recenti oſſiculum unguis ſine noxa in narium cavitatem intrudo.*

XVII. Ἕλκεα *muſculorum tibiam extendentium flectentiumve ſinuoſa, curatu omnium moleſtiſſima confirmo.*

XVIII.

XVIII. Ἑλκέων *ſerpentium ac depaſcentium curam in deligaturam frequentem rejicio.*

XIX. Τερηδόνα *oſſium coronalium prope ſupercilia, & maxillæ ſuperioris ad dentes molares, chirurgorum opprobrium declaro.*

XX. Σῦριγγα *ſeu ani fiſtulam incipientem confirmata difficilius ſecari non ambigo.*

XXI. Καταγμάτων *complicatorum aliorumve, deligationes in certum tempus non differo, & faſcias feneſtratas cum arborum corticibus periculoſas pronuntio.*

XXII. Ἐξάρθρωμα *femoris cum iſchio citra motus depravationem non repono.*

XXIII. Καθαιρετικῶν *ſeu medicamentorum exedentium uſum, circa articulos oſſiumve* ἀποφύσεις *non admitto.*

XXIV. Ἀκροτηριασμῷ, *ut & aneuriſmate celebrato, eſcaræ cauſtico inductæ procidentiam pinguibus & oleoſis non promoveo, ſed naturæ & tempori relinquo.*

F I N I S.

DIS-

LX.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA, DE OSCHEOENTERO ET BUBONOCELE HELVETIÆ INCOLIS FREQUENTIBUS.

Quam Palam Tuebatur

JOH. HENR. FREITAG,

TIGURINUS.

Argentorati die *6.* Maii anno 1721.

§. I.

OMnium fere morborum familiariſſimus, præſertim in Helvetia, eſt *Hernia*, *Ramex* ſive *Ruptura*, vel etiam juxta *Caſtellum*, *Crepatura*, Græcis Κήλη dicta, quæ vox præcipue ſignificat tumorem tum ſcroti, tum inguinum, tum etiam regionis umbilicalis &c. provenientem partim à dilatatione, partim à dilaceratione peritonæi, per quam inteſtinis porta exeundi panditur. His enim à cauſis potiſſimum formatur ille tumor, qui medicorum in ſcholis *hernia* &c. Germanice vero *Ein Bruch* vocatur.

§. II.

Differunt autem herniæ tam ratione contenti, quam ratione loci, quippe quorum reſpectu alio ſemper nomine etiam veniunt. v. g. ſi in *regione umbilicali* deprehenditur hernia, *omphalocele*, ſi in inguinibus ſive *bubonibus bubonocele*, ſi autem in ſcroto, *oſcheo-enterocele* audit, quæ ſingulæ ut plurimum ex inteſtinis, aqua indentidem & omento conjunctis conſtant. Ratione contenti vero conſiderata hernia varias quoque ſpecies ſub ſe complectuntur. e. g. *Sarcocelen*, *hydrocelen*, *cirſocelen*, *epiplocelen*, *enterocelen*, *pneumatocelen*: non autem animus eſt de omnibus herniæ generibus loqui, ſed ſaltem de *oſcheo-enterocele* & *bubonocele*, quoniam frequentius ac aliis in locis apud Helvetiæ ruriculas occurrunt, pauca diſſerere & pro ingenii modulo examinare conſtitui.

§. III.

Prius vero, quam de harum herniarum cauſis verba faciam, neceſſum erit dicere, quid proprie hæ herniæ, ſcrotalis ſcilicet & inguinalis ſint. Eſt autem iſta *oſcheocele intumeſcentia ſive repletio ſcroti ab inteſtinis potiſſimum per dilatationem annulorum & extenſionem ſive dilacerationem duplicaturæ peritonæi unius alteriuſve ſeu quandoque utriuſque lateris prolabentibus facta*; hæc vero, nempe *bubonocele* ſeu *inguinalis* eſt, *quando inteſtina in ſcrotum nondum ſunt elapſa, ſed tantummodo in inguinibus hærent*, & hac de cauſa ab oſcheoenterocele etiam diſtinguitur, & vocatur *incompleta*, illa vero *completa*.

§. IV.

Cauſas itaque recenſitarum herniarum quod attinet, illarum inter præcipuas, lac & fortiores labores violentiamve exiſtere, afferere non dubito. Dum enim iſtud lac vel ejus ſerum, quod incolæ imprimis montium loco vini vel etiam cereviſiæ nolentes volentes hauriunt, fibras totius corporis, ut fieri ſolet, relaxat, & illarum vigorem aliquo modo debilitat, inſuperque relaxationi labores fortiſſimi, quibus ruriculæ in agris colendis & conſcendendis montibus aſſueti ſunt, accedunt, expandi neceſſario atque diſrumpi peritonæum debet, ut ita inteſtina prolabantur, unde forſan

hanc ipſam etiam ob cauſam rupturæ Helvetiorum colonis præ cæteris hominibus familiariores ſunt.

§. V.

Hernias autem à ſolo lacte vel ſolis etiam laboribus provenire, nemo abſque fundamento negare poterit. Licet non negem, quod dentur hernia laborantes multi, qui raro vel nullum plane lac aſſumunt, præſertim ubi accedit diſpoſitio hæreditaria, vitaque ſedentaria gaudent; ſicuti experientia conſtat, ſæpe infantes in quibuſdam familiis, quibus affectus iſte eſt hæreditarius, herniis implicitos in lucem edi, quales etiam apud noſtrates permulti utriuſque ſexus ex integra occurrunt familia, qui per dies vitæ artificioſis bracheriis, niſi cultro ſeu operationi ſe ſubmittere malunt, uti coguntur. Interim alimenta relaxantia, inter quæ utique etiam lac recenſendum venit, corpus maximopere diſponere, ut deinde ab aliis cauſis violentis accedentibus ruptura talis produci queat, extra difficultatem mihi poſitum eſſe videtur.

§. VI.

Herniæ à violentia tanquam altera ex præcipuis, uti diximus, illarum cauſa ſubortæ, omnium authorum ſuffragio à nimium clamando, exceſſive tubas aliave inſtrumenta inſufflando, fortius currendo, ſuſtollendo, pondera portando, ſaltando, tuſſi, vomitu, partu laborioſo & ſimilibus prodeunt, & ut plurimum per dilacerationem hunc in modum fiunt, ut repletio ſcroti inteſtinis ſæpiſſime ſubitanea modo cum, modo abſque dolore ſubſequatur. Quando autem contingit, ut talis hernia ſenſim ſenſimque major evadat, nec non per aliquod tempus citra dolorem augeatur, colligi poteſt, probabilius adeſſe annulorum proceſſuumque peritonæi dilatationem, per quam inteſtina erumpunt. Qua de re etiam Excellentiſſ. *Dn. D. Zwingerus in Theatro Prax. Med. P. I. p. 496.* ita ſcribit: *apud fœminas tamen & pueros credimus plerumque hernias per laxationem, apud viros autem nunc per laxationem, nunc per veram rupturam contingere:* & harum priores ſi ab initio ſtatim commoda ligatura ac emplaſtris adſtrictoriis tractantur, curari citra operationem poſſe; e contra vero, ſi tumor exinde ſubortus nimium excreverit, non facile per iſta remedia, curationem abſque cultro chirurgico admittere, obſervationes docent.

§. VII.

Neceſſaria autem quam maxime ſcitu hic eſt vera hujus morbi cognitio & ab aliis ipſum ferme æquantibus diſtinctio; utpote ſine qua multa ægroto evenire mala poſſunt. Nam quando confunderetur bubonocele cum bubonibus, & operationem aliquis bubonum in bubonocele ſuſciperet, funeſtum curationis exitum, ob læſionem inteſtinorum, loco præſumptæ materiæ purulentæ in bubonibus contentæ experiretur. Dignoſcitur autem hernia imprimis bubonocele à bubonibus, cum ægroto ſigna venerea, gonorrhœaque vel benigna vel virulenta ſæpiſſime & plerumque bubones vel antecedentia vel comitantia non adſunt, & tumor hinc enatus leni digitorum preſſioni cedit, atque inteſtina in abdomen aliquali ſtrepitu reci-

 dunt:

dunt; at, ſi adeſt ſtrangulatio inteſtinorum, quæ ſæpius inflammationem ſeu ruborem cutis, ſimilitudinemque tumoris bubonum præ ſe fert, difficulter hi morbi à ſe invicem diſcernuntur. Quapropter ad clariorem horum diſtinctionem authores haud raro hoc in caſu ſuadent, ut aſſumatur laxans quoddam, quo innoteſcat, num excrementa per alvum excerni queant, quia, cum adeſt hernia, præprimis incarcerata, vel raro vel nunquam id fieri poteſt; aut etiam, an æger inſigni dolore atque torminibus colicis torqueatur, juxta *Dionem in operationibus chirurg. demonſtrat. IV. p.* 344. ubi præter hæc addit: *herniam inguinalem comitari vomitum, & tanta quidem cum vehementia, ut excrementa fœtida relictis viis ordinariis per os ejiciantur: & vomitum, quamdiu incarceratio continuat, urgere:* porro, *ſubito provenire bubonocelen, bubones autem ſenſim atque ſenſim augeri.* Hernia ſcrotalis ſigna habet haud abſimilia, ſed facili negotio propter regionem à bubonibus diſtinguitur, dummodo ab hydrocele, pneumatocele, ſarcocele aliiſque herniarum ſpeciebus rite dignoſcatur. Princeps autem oſcheoceles ſignum eſt, quando inteſtina per preſſionem digitorum è ſcroto in abdomen redigi, teſticuluſque comprehendi poteſt, id quod in cæteris modo recenſitis ſpeciebus non contingit. Et ſi quando tales occurrant, in quibus inteſtina ſcroto accreta abdomini ita reſtitui nequeunt, teſticulus tamen adhuc ſentiri poterit. In aliis ſubjectis quantitas aquæ cum delapſu inteſtinorum juncta offenditur: in aliis item omentum ſeu epiploe (quæ hernia chirurgis enteroepiplocele tunc dicitur) inteſtina comitatur, id quod inde apparet, quando inteſtina in priſtinum quidem locum rediguntur, aliquid tamen omenti vel aquæ in ſcroto remanet.

§. VIII.

Hæ autem herniæ & bubonocele & oſcheoenterocele longum per tempus citra multum moleſtiæ ferri poſſunt, interim tamen non omni carent periculo, qui iiſdem affliguntur; de improviſo quippe à mala diæta ſive rebus flatulentis vel fermenteſcentibus ad expandenda inteſtina promptis, vel etiam à nimio excrementorum in inteſtina ejuſmodi herniam formantia prolapſu, vehementer & ita quandoque expanduntur inteſtina, auguſti autem annuli tantopere conſtringunt eadem, ut excrementa per ordinarias vias excerni nequeant; & ſic in hernias incarceratas mutantur, quæ multis & inſignibus ſymptomatibus atque doloribus obnoxiæ; quoniam illas, præcipue quando inteſtina remediis beneficioque manuum ob eorum ſtrangulationem aut repletionem ab excrementis atque compreſſionem annulorum in ſuum redigi locum non poſſunt, brevi paſſio iliaca ſive miſerere mei, inflammatio & hanc tandem gangræna excipit, quæ omnia, imprimis ſi non à principio ſtatim operatione ſuccurritur, triſtem exitum, ſæpiſſime & plerumque mortem ægro cauſantur.

§. IX.

Implicitus interim hernia ſive completa, ſive incompleta, ſi operationem abhorret, ad damna, lethum crebrius minantia, præcavenda, bracheriis, ſeu ſubligaculis uti cogitur, quorum multa nova & utilia citra multum oneris portanda à chirurgis ſunt inventa. Maximam vero inter cætera laudem meretur inventum chirurgi auguſtani *Dn. Reiſri* artificioſe ela-

elaboratum, quod delineavit *Widemannus in ſuo Trino perfecto p. 114. fig. III. n.* 1. Alias ligamina accurate ſculpta offert *Dionis in operat. chirurg. p. 316. fig. XXI.* Varia item *Heiſterus in chirurgia ſua p. 619. Tab. XVI.* exhibet. Sed cum ſingula ſingulorum authorum recenſere hujus loci non ſit, ideo peritorum judicio relinquo, quale ex illis ſibi eligere velint, modo pro circumſtantiarum reſpectu idoneum, & quidem tale fabrefaciant, quod magnitudini atque figuræ tumoris omni ex parte reſpondeat, quodque egreſſu inteſtinorum cum in bubones, tum in ſcrotum prohibito, æger ſine multis incommoditatibus portare hincque victum quærere, aliiſve negotiis fungi poſſit. Quod ſi æger trigeſimum ætatis annum nondum excesſerit, ipſum mediantibus hiſce bracheriis remediiſque adſtringentibus ſanatum haud raro fuiſſe experientia teſtatur. Arcanum quoddam pro curandis citra ſectionem herniis tradit *Dionis l. c. pag.* 321. conſiſtens in *ſpiritu ſalis rectificato & emplaſtro quodam à Dn. Priore de Cabrieres* aliquot abhinc annis adinvento, & Galliarum Monarchæ communicato. At vero quid in ſenibus fere omnibus hæc remedia præſtent, perſpectum ſatis eſt; non enim abnuo, multum ea efficere poſſe in junioribus, & in herniis maxime a dilatatione peritonæi provenientibus, aſt non item in adultis, ſuffragante *Dione l. c. p.* 327. Exiguo quoque & nulli fere, niſi in herniarum initiis & infantibus, uſui ſunt apud Helvetiorum ruricolas, qui ſi liberatos ab hoc malo ſe cupiunt, ad ſectionem progredi adiguntur.

§. X.

Quæcumque autem operatio pro ſublevandis ægrotis eligitur, ſine magna tamen difficultate inſtitui non poteſt, quonam ea fit vel cum extirpatione teſticuli, vel ſine ea; ubi quandoque accidit, ut malum in uno eodemque ſtatu permaneat, vel magis adhuc exacerbetur, & æger, qui ante operationem oſcheocele laboravit, poſtea inguinali affligatur, potiſſimum ſi victus miſero neceſſarius laboribus vix non herculeis comparandus eſt. Profecto apud ruricolas nulla operatio, neque punctum ſic dictum aureum, neque ſcarificatio annulorum in hernia completa ſervato teſticulo adhiberi ſine recidiva poteſt; teſte *Schurigio in ſpermatolog. hiſtor. med. Cap. VIII. p.* 363. ubi introducit *Wolffangum Chriſtiani*, qui idem etiam in colonis ſeu ruſticis Helveticis, magnis laboribus aſſuetis annotavit, & in Manibus Baglivianis, *Ephemerid. Acad. Nat. Cur. Cent. V. & VI. append. p.* 111. ita ſcribit: *Vix ulla gens herniis magis obnoxia eſt quam Helvetiorum Coloni. cauſa facilis: vix enim datur gens, quæ tantos, nedum majores in colendis agris ſuſtineat labores. Abſque ſectione nullum memini me vidiſſe curatum colonum abſque recidiva; impares enim ſunt membranarum fibræ, ſemel ultra modum expanſæ, ſuſtinendis conatibus, quos miſeri hinc fodiendo, arando &c. ſubeunt, neque eſt proportio inter horum violentiam & artificium conſtrictionis à medicamento factæ. Ob eamdem forte rationem in Noſodochio Bernenſi uſitata eſt, & publica almæ facultatis authoritate introducta herniotomia, cum amputatione teſticuli, quia neque punctum ſic dictum aureum, neque Thevenini ſectio, aut alius quicumque ſervato teſticulo operandi modus viſum eſt ſine recidiva ſanaſſe. Monendi porro ſunt hac occaſione herniotomi, ut in ejuſmodi ruricolis præcipue proceſſum peritonæi ligent, quam proxime fieri poteſt abdomini, ni cum opprobrio ſuo in ægris paulo poſt illorum dimiſſionem loco oſcheoceles videre malint bubonocelen.*

§. XI.

Quod vero caſtrationem concernit, dicimus & conſentimus, omnibus fere illam niſi ſumma requirat neceſſitas, non debere admitti. Neque enim vel ex cauſa politica, turcis conſueta, ne cum uxoribus ſuis, quibus obſervandis deſtinati ſunt, commercium caſtrati habeant, neque ex cauſa italis uſitata ob ſuavem ſcil. ſonoramque in cantando vocem acquirendam atque retinendam, neque etiam levem ob cauſam in medicina, homo tam nobili parte privari debet. Sic in oſcheo- & bubonocele, de quibus hic ſermo eſt, caſtratio præcipue in illis ſubjectis, quæ diæta & vita ſedentaria frui, commodiſque ſubligaculis per vitæ ſuæ ſpatium uti valent, non neceſſario requiritur. Præprimis vero ſuſcipienda non eſt, quando quis utroque in latere laborat, quia cum talis præterquam quod vitæ periculo exponatur ad prolis generationem ineptus plane fiat, illæſa conſcientia vix peragi poſſit, quam etiam ob rationem conſentioſorum chirurgorum, de quibus circumforaneos, Agyrtas, &c. excipimus, nemo eamdem in ſe facile ſuſcipiet.

§. XII.

Sed miſeri ob hunc affectum helvetiorum ruricolæ conſiderandi nobis jam ulterius veniunt, qui herniis fidem fere humanam ſuperantibus interdum premuntur; haud raro enim inteſtina vix non omnia in ſcrotum prolabentia, adeo illud extendunt ut abſque ſtupore ejuſmodi hernia haud poſſit aſpici. Membrum ſæpe virile fere totaliter abſconditur, ita ut non niſi foramen, per quod urina mittitur, de eo appareat; quandoque ſi in ejuſmodi ſtatu miſero duris adhuc laboribus agitantur, facile τῷ miſerere vel ſtrangulationi inteſtinorum anſa ſubminiſtratur. Adde quod etiam eo quo fruuntur, victu excitentur tormina, arctæ inſuper bracheriorum ligaturæ illos arceant à laboribus, ſudor quoque à fortiori niſu & labore affluens ſubligaculum madefaciat, unde inſignes moleſtiæ ortum trahunt. Per madefactum enim ſubligaculum & fortiorem motum cutis inter laborandum inſigniter atteritur, & exinde producta vulnuſcula tam urenti & acuto dolore eos excruciant, ita ut ſemper operationi ſe ſubjicere, quam tantis doloribus obnoxii continuo vivere malint.

§. XIII.

Aggrediamur itaque operationem ipſam & examinemus, quænam operandi methodus inſtitui poſſit in Helvetia. Veteres adinvenerunt quamdam cum teſticuli amputatione, quæ etiam ceu optima & maxime ſecura in Helvetiam introducta, & ſi neceſſitas & magnitudo herniæ id poſtulant, hodienum adhuc uſitata eſt, modo non in ſubjectis utroque latere hernioſis ſuſcipiatur, cum extirpato tantum altero teſticulo quiſquis fere cæteris paribus ad prolis generationem adhuc aptus ſit. Recentiores vero ad partem hanc tam nobilem conſervandam, aliam excogitarunt; aſt non in noſtris æque regionibus ſubjectiſque, ac in aliis, quæ vita quieta atque ſedentaria fruuntur, nec etiam in hernia completa deſideratum inde ſucceſſum chirurgos experiri, conſtat: hanc vero ſine caſtratione operationem vocarunt punctum aureum, à filo aureo, in operationibus adhibito; quo

de tamen inter multos multæ turbæ ortæ ſunt. Alii namque contenderunt de filo cerato, alii de plumbeo &c. Sed quid de hoc operandi modo cenſendum ſit, experientia demonſtrat; ſcilicet quando ægrum pro ſolita in caſtratione poſitura, diſponunt, introductis in abdomen inteſtinis, inciſionem longitudinalem ad proceſſum peritonæi detegendum faciunt, eoque aliquatenus, ita tamen, ne teſticulus extrahatur, ſeparato, partem ejus ſuperiorem filo iſto vel aureo, vel plumbeo, quo deſcenſus inteſtinorum prohibeatur, conſtringunt: jam vero, ſi (utpote in quo rei cardo vertitur) proceſſus iſte aliquantum nimis conſtringitur, vaſa ſpermatica comprimuntur, teſticuluſque hac ratione inutilis æque ac in ejus extirpatione redditur. Si autem proceſſus non ſatis ligatur firmiter, inteſtina rurſus penetrant, malumque cum pluribus exinde oriundis doloribus recrudeſcit. Et ſi jam fila iſta vel aureum, vel plumbeum rite ſtringuntur, vulnus tamen continuo irritatur; præcipue apud noſtrates colonos, quibus quando non fortius peritonæi proceſſus ejuſmodi filo conſtringeretur, crebris, quos laborando edunt, motibus & inteſtinorum impetu perfacile iſtud depelleretur, unde tandem de novo herniis vel incompletis vel prorſus completis cruciarentur. Hæc etiam operatio nullius pretii eſt in infantibus; quando enim peritonæi proceſſus fortiter, prout in infantibus ob nimium clamorem &c. requiritur, ligatur, vaſa ſpermatica, creſcentibus annis augeri ſolita, ab incremento coercetur, & ita tandem teſticulus pari modo inutilis redditur. Proinde conſultius ſtatim eſt, operationem veterum, magnitudine, & dolore, & circumſtantia tam herniæ, tam ſubjecti urgentibus, eligere, quam duabus vicibus cultro, periculo tantiſque doloribus exponere miſeros.

§. XIV.

Secundo loco operæ pretium quoque erit alteram recentiorum operationem paucis percurrere, quæ nimirum per ſcarificationem annulorum præſertim in bubonocele, & meliori quoque cum ſucceſſu, quam per punctum iſtud aureum inſtituitur, dummodo extenſio vel tumor non magnus ſit, alias enim tanti, quanti prior, eſſet pretii: ſiquidem qua ratione demum tam arcta fieri poſſit per ſcarificationem conſtrictio, creditu adhuc difficile eſt, licet enim annuli, ut eo melior arctiorque attrahatur calloſitas, diſſecentur, perfecta tamen Hernia laborantium neminem præſertim in Helvetia curatum ſine recidiva fuiſſe obſervationibus patet. Aliter vero ſe res habet in τῷ Miſerere ac Hernia Inguinali, ubi jure meritoque commendari hæc operatio poteſt, eumque in modum à plurimis peragitur. Scilicet quando æger pari ac in caſtratione poſitura nempe ſupinus, quo caput pedibus ſit profundius, jacet, inciſio fit ſuper iſtum tumorem longitudinalis, ita tamen, ut nulla non cura ne inteſtina lædantur adhibeatur, ad detegendum Peritonæi proceſſum. Immiſſis poſtea ex proceſſu in abdomen, ſi adhuc in eo continentur, inteſtinis, miniſter quidam præcavet manibus, ne inteſtina iterum egrediantur, fortiter premendo in regione annulorum. Operator enim immittit annulis itinerarium, per quod curvus aliquis culter intruſus illos dilatat, inciſo etiam, ſi opus eſt, Peritonæi proceſſu. Quando autem inteſtina ſtrangulata adhuc deprehenduntur, per apertos prius annulos in abdomen reſtituuntur, annuli autem ad firmioren conſolidationem deinde ſcarificantur, & hac ratione τῷ Miſerere vel Herniæ inguinalis operatio ple-

plerumque perficitur, eaque peracta commodis ligaturis deligatur vulnus, uſque optatum curationis finem attingit celotomus.

§. XV.

Tertia denique operandi methodus, magnam imprimis in Herniis à dilatatione intimæ Peritonæi lamellæ provenientibus laudem meretur. Operatio vero hæc eſt: nempe ſupra tumorem inteſtinis refertum fit inciſio, tum famulo quodam, ne inteſtina in abdomen recedant, præcavente, Chirurgus exteriorem Peritonæi proceſſum ad detegendum intimæ ejuſmodi lamellæ, quam digitis prehendit, ſacculum præcidit, factaque cultro annulorum dilatatione, inteſtina in abdomen retrudit, poſtea prope annulos prudenti circumſpectione ſacculum ſolummodo acu filo ſtipata perforat, illumque fortiſſime filo, quod aliquot pollices è vulnere propendere debet, conſtringit, ut intra quatuor circiter dierum ſpatium fieri ſeparatio poſſit. Tandem [illegible] perat Chirurgus ad ligaturas & diligenti opera recentes ſingulis diebus, uſque dum æger liberatus à malo eſt, applicat. Pari modo etiam in ſexu ſequiori, ut & in Miſerere Parentem meum procedere repetitis vicibus vidi. *conf. Excellentiſſ. DN. D. von Muralt Schrifften von der Wund-Arzney pag.* 692. de femina quadam Miſerere implicita: & operationes Chirurgicas *dilectiſſimi Parentis mei Freytagii l. c. pag.* 744. *Annot. XV. & XVI.* Hanc vero operationem in aliis quoque Herniis adhiberi poſſe, ſequens indicabit obſervatio. *Die* 11. *Aprilis* 1713. *Honoratiſſimus parens meus ad operationem ſuſcipiebat Ulrich Werlin, einem Zimmermann von Wolhauſen, utroque latere hernioſum, qui in juventute ſua ab herniotomo quodam in altero latere cum extirpatione teſticuli tam infauſto ſectus fuit ſidere, ut oſcheocele progrediente ætate in bubonocelen mutata, conſilium alibi auxiliumque ob perceptum inde dolorem petiturus, parentem meum adiret, rogitans, ut ipſum denuo operationi & quidem utriuſque lateris ſubjiceret, quoniam vero parens meus hunc caſtrare hominem religioni ſibi ducebat, iſteque bracheriis acquieſcere nolebat, tandem cum Deo & quidem tam exoptato cum ſucceſſu fuit aggreſſus, ut ſervato altero teſticulo integræ ſanitati reſtitutus æger ſine ullo poſtmodum incommodo expedire expedienda vel in conjugio potuerit.*

§. XVI.

Ultimo loco caſtrationis ponderanda nobis adhuc occurrit operatio; quia vero, quantum ſatis, expoſita in omnibus fere authoribus chirurgicis proditur, eapropter multam ejus mentionem facere ſuperfluum fore duximus. Tantummodo ergo paucula ſaltem huc vergentia addemus; periculoſa autem atque difficilis ſæpe eſt operatio, imprimis quando ſimul cum inteſtinis omentum elapſum, vel iſta in proceſſu accreta ſe præbent, unde perfacile inteſtina cum proceſſu peritonæi filo iſto una conſtringi ac operationi lethalem exitum cauſari poſſunt. Proinde caute hoc in caſu chirurgus circumſpiciat, ne cultro inteſtinum quoddam lædatur, & tutius eſt, digitis, ſi modo, inteſtinorum ne lacerentur, ratio habeatur, ad ſeparationem quam cultro uti, cujuſcemodi etiam operationibus plurimos parentem meum ſubjicientem vidi. Quippe ut unico ſaltem vel binis exemplis rem illuſtrem: *Anno* 1710. *d.* 9. *Auguſti, juvenem quemdam von Franckenberg, hernia aquoſa cum inteſtinali conjuncta laborantem ſectioni ſubjecit Parens Meus, in qua poſt ſeparatum perito-*

rito-

ritonæi proceſſum inteſtinum aliquod accretum deprehendit, quo caute etiam ſeparato, proceſſuque fortiter filo ligato, ægrum intra tres hebdomadas ſanum ſoſpitemque dimiſit. Nuper etiam ejuſmodi caſus per literas paternas factus ſum certior; ita autem loquitur, dilectiſſimus *Pater Meus: nuperrime à ſplendidiſſimo Collegio mihi puer quidam magna imo ſtupenda hernia implicitus in noſodochium ad operationem tradebatur, quam etiam ſubſequentibus aliquot diebus, & quidem, quod extrema neceſſitas ob ejus magnitudinem exigebat, cum teſticuli amputatione peregi; aſt cum ſeparaturus proceſſum in eo aliquid omenti vel inteſtinorum tactui reſiſtens deprehenderem, proceſſus feci aperturam, in quo inteſtinum ileum illi accretum latere vidi, illudque omni cura & accuratiſſime ſeparavi. Quod inde conjicere licuit, quia poſt ſeparationem digitum meum in abdomen cum inteſtino intrudere potui. Proceſſu hinc ligatura munito haud multo poſt tempore feliciſſime reſtitutus eſt;* hujuſmodi jam obſervationes quam plurimas recenſere adhuc poſſem, niſi vela contrahenda eſſent.

§. XVII.

Difficilem quoque reddit operationem omentum cum inteſtinis in ſcrotum uſque exporrectum; quoniam in operatione abſque amputatione teſticuli, proceſſu peritonæi aperto; aeri exponitur & ab eodem alteratur. Sed his, ne alteratum in abdomen intrudatur, incommodis ita in operatione prævenitur. Pars omenti, quæ ſe apertam in intima peritonæi lamella præbet, adhuc ex abdomine extrahitur, dein filo quodam, quod e vulnere adhuc propendeat, ligatur, infra ligaturam amputatur omentum forfice, & ſic repetitis ſingulis diebus, ligaturis, expectat chirurgus ſeparationem, quam ſequitur curatio. Quandoque omentum in inſigni longitudine propendet, *ita decem circiter pollices longam omenti partem in viro quodam von Danicken*, 40. *annos nato, Tiguri anno* 1714. *abſciſſam à parente meo perſpexi, qui tamen ſine ullo ſubſequenti ſanitatis detrimento curatus fuit.*

§. XVIII.

Reſtat ut ſub finem adhuc ſequioris ſexus hernias, quarum ob victum & diſpoſitionem hæreditariam tot apud Helvetios, quot alibi in maribus occurrunt, brevibus contemplemur. Aliam enim prorſus operationem requirere quam illas marium poſitum extra litem eſt. Fit autem iſta in iis, quæ incommoditatibus bracheriorum torqueri nolunt, hunc in modum: ut poſt factam inciſionem longitudinalem detectus peritonæi proceſſus, inteſtinis in abdomen retruſis, filo vel cerato, vel bombycino perſigatur, fortiſſimeque poſtmodo ligatus forfice abſcindatur, & ſic ligaturis ſingulis diebus uſque ad plenariam ejus curationem vulnus muniatur. Cæterum plures omnibus recenſitis operationibus addendas cautelas &c. imo obſervationes jam tacemus, quum diſſertationis meæ filum ob cauſas prægnantes abrumpere cogar non niſi hoc efflagitans, ut L. B. hæc pro ingenii mei tenuitate de Helvetiorum potiſſimum herniis in medium tumultuoſe prolata ſerena fronte accipiat.

TANTUM.

LXI.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA,

DE

HERNIA INCARCERATA;

NOVA ENCHEIRESI EXTRICATA;

Quam Præſide

ELIA CAMERARIO,

Tuebatur

B. D. MAUCHART.

Tubingæ die 7 Januar. ann. 1722.

PRÆLOQUIUM.

EX vaſtiſſimo illo Medicinæ & Chirurgiæ, qui noſtro maxime tempore patet, campo, nemo facile erit, qui plus de inveniendo, quam de ſeligendo anxius ſit themate. Deſtinaveram jamdiu hodierno diei caſum quemdam medicum rariorem de ſtruma œſophagi; Jam fere per quadriennium accuratius inquiſivi in omnia corporis humani ligamenta, eaque tantum non omnia publicæ editioni matura in præſentem ſervare occaſionem conſtitui. Obſervationes pariter quaſdam & operationes ophthalmicas rariores in medium proferre eo magis in animum mihi primum induxeram, quo diligentiorem & peculiarem in curandis tot oculi morborum ſpeciebus, pluſquam ducentis, apud Celeberr. Woolhuſium Pariſiis per biennium navavi operam.

Sed jam magnis excidiſſe videbor auſis, è nobili novoque themate in vilem tritamque delapſus de herniis materiem. Ita ſane eſt. Plurimi, ex eiſque celeberrimi quidam, idem thema ante me excuſſerunt. Neque inficias eo, herniarum operationem apud nos vileſcere, noſtroſque, ut ſolent, caſtratores exteris ſordere. Sed ideone quod adjicere potes novi ſupprimendum? Aut male ſuſcepta operatio iſtis ſemper relinquenda eſt hominibus? Abſit! Satis plus ſemel de corio humano luſerunt. Ante quindecim dies novo hujus rei me confirmavit argumento civis Marbacenſis, cui herniotomus olim ob herniam inteſtinalem, quam ſupponebat, in prima vero inciſione aquoſam attonitus ſtupebat, teſticulum nihilominus exſecuit, licet ſaniſſimum. Eadem hernia ſed incipiens ſaltem, alterum quoque latus jam tum occupaverat, cui ipſe herniotomus in inſtanti, quaſi re bene geſta, eamdem proponere caſtrationem non erubuerat. Aurem tamen non præbuit æger, ſed veteris tormenti diſcriminiſque haud immemor ſuam herniam per octodecim annos, non ſine maximo incommodo, & dolore quandoque, maluit circumgeſtare, donec nuper methodica punctione, magno priſtini doloris compendio, Ipſi ſatisfecerim ego, atque amurcam, colore & conſiſtentia vini fæces ſpiſſiores referentem, quantitate dimidiam menſuram noſtratem implente eduxerim. Optima, quæ exſtat, herniæ inteſtinalis delineatio Palfini, celebris Chirurgi Gandavenſis, eſt in ſuo operationum chirurgicarum libro. Sed ingenue mihi nuper faſſus eſt Lutetiæ Pariſiorum (ubi per aliquot hebdomadas verſionem gallicam anatomes ſuæ chirurgicæ, quam prelo maturat, curavit) figuras ex cadavere hernioſo delineatas, huicque diſſertationi jam inſertas ſuis præſtare. Omnem certe adhibui diligentiam, ut quem oculis celeberrimi Pariſienſium pictoris expoſui, in ipſo cadavere hernioſo herniæ typum imitaretur quam exactiſſime. Quinque jam antea vel hernia, vel cum hernia demortuos ſcalpello examinaveram anatomico, ultimum data iterum occaſione, quæ non infrequens eſse ſolet in ampliſſimis illis à Charitate atque DEO dictis noſocomiis, penicillo etiam ſubjiciendum duxi: Idque eo magis, quo celeberrimorum chirurgiæ antiſtitum diſsenſus, circa geneſin & formale herniarum, veritatis indagandæ me reddidit cupidiorem. Itaque (1) anatomice deſcribam partes, quæ ad herniam, inguinalem maxime & ſcrotalem, eamque vel omentalem vel inteſtinalem faciunt; (2) Ejuſque pathologiam & ſemiologiam percurram. (3) Therapeutice atque imprimis chirurgice pertractabo caſum, quo hernia *dicitur* incarcerata.

Faxit D.T.O.M. ut ad ſui honorem proximique commodum meæ colliment pagellæ.

CA-

CAPUT PRIMUM.

Anatomica earum partium, quæ ad herniæ inteſtinalis vel omentalis formationem & incarcerationem concurrunt, deſcriptio.

REctum eſt norma obliqui: Ideoque priuſquam de hernia diſſeram, conſultum duxi, de ſtatu naturali earum partium, quæ herniam omentalem vel inteſtinalem, vel utramque ſimul in inguine, vel ſcroto, vel efficiunt, vel conſtituunt pauca prælibare.

A *muſculis abdominis* ordiar, quorum ordinario quinque ſunt ex utroque latere. Pyramidalis nimirum, Rectus, Obliqui duo, Externus & Internus, denique Tranſverſus. Pyramidales ad rem noſtram nil faciunt. In hernia umbilicali autem muſculorum rectorum habenda eſt ratio.

Obliquos voco Externum & Internum, quos alias Deſcendentem appellant & Adſcendentem. Videtur mihi prior denominatio planiorem de iis ſuppeditare ideam. Structura atque ſitus horum muſculorum, dum fibræ muſculoſæ Obliqui Externi oblique deſcendendo, Obliqui vero interni ſub illis oblique adſcendendo, atque Tranſverſi tranſverſim priores interſecando ſein vicem decuſſant, hunc fere in modum *. Magni ſunt momenti, cum ad robur compreſſionis, quam ſubjectis viſceribus præſtare coguntur, tum ad firmiorem obicem herniis, quas vocant ventralibus, opponendum, ut hinc nonniſi vis externa ictus, lapſus &c. eas producere ſoleat.

Tribus perforantur locis, qui tranſitum concedunt partibus, tam ad ſpeciei, quam individui conſervationem ſpectantibus.

In medio & inter utrumque muſculum rectum vaſa tranſeunt umbilicalia fætus. Quod vero foramen, ceſſante vaſorum umbilicalium uſu, occluditur. Quo tamen modo faveat herniæ umbilicali, mox, ubi de peritonæo, dicam.

Alterum foramen, quo muſculi abdominis patent, ovalis fere figuræ eſt, & ſub aponeuroſi muſculi obliqui externi in ſinu oſſis ilii occurrit: Vaſa cruralia per illud trajiciunt, atque tendines muſculi pſoæ & iliaci. Obtegitur intus peritonæo, extus aponeuroſi faſciæ latæ & integumentis communibus. Operæ pretium erit, plenius explicare ſtructuram hujus foraminis, ut herniæ cruralis, in libris chirurgorum pauciſſimis vix nominatæ, clariorem ſuppeditemus ideam, & in caſu herniæ hujus incarceratæ, quid agendum, ipſa mox partium anatomica ſaltem demonſtratione indicemus.

Muſculi obliqui externi aponeuroſis in inguine introrſum reflectitur, atque cum aponeuroſi obliqui interni firmiter cohæret. Validis conſtat fibris tendineis illa aponeuroſis obliqui externi & directione plurimarum fibrarum parallela ex ſpina oſſis ilii anteriori & ſuperiori orta, oblique tranſverſim deſcendens inſeritur oſſi pubis, & inſtar arcus tenditur, ut vaſa cruralia, ceu ſub ponte, lateant immunia à compreſſione, quam ſubirent in variis corporis atque cruris motibus: Cum aponeuroſi faſciæ latæ choæret, atque ſic magis

ten-

tenditur, cujus fibræ potiſſimum ſunt perpendiculares vel obliquæ.

In memoriam nuper anatomicis revocavit D. Poupart hanc aponeuroſin & pro peculiari ligamento venditavit, quod tamen præcipui plurium natio-num anatomici publice jam impugnarunt. Litem iſtam ego non dirimam. Aponeuroſis illius obliqui externi pars, *ligamentum Pouparti* dictum (à Ve-ſalio jamdudum, ſed non ſub ligamenti nomine, exacta deſcriptum) *(a)* certe & ſtructuram habet & uſum ligamenti. Arcus (*L'arcade*) aponeuroſis obliqui externi vocatur à Gallis. Quo jure, cum figuram fornicatam ſ. con-vexam non habeat, ipſi videant. Uſum ei adſcribo: (1) Oſſa innominata inter ſe conjuncta ſervare: Quod in junioribus maxime neceſſarium videtur, cum eorum oſſa innominata in tria fruſta in ipſo acetabulo lineis adhuc car-tilagineis diviſa conſpiciantur. (2) Arteriæ & venæ crurali, necnon ramo anteriori nervi cruralis, tendinibus muſculi pſoæ & iliaci liberum præſtare commeatum, ne in flexione cruris vel corporis, vel ventre obeſiore aut gra-vido *comprimantur: Id quod accidiſſet* ſi tota illa aponeuroſis æquali inſer-tione adhæſiſſet dictis vaſis in toto illo interſtitio à ſpina illa ilii uſque ad os pubis. (3) Præcavet inteſtini, omenti &c. prolapſum, dum fibras ſuas va-lidas, ſuperius uſque ad ſic dictum annulum continuatas, ceu obicem op-ponit.

Tertium foramen, quo muſculi abdominis hiant, quodque viam ſternit prolapſuris partibus contentis, ſic dicti ſunt *annuli:* Qui an ſint, & quid ſint, tribus diſpiciam. *Annuli* non ſunt, ſed *annulus*, in utroque ſcilicet in-guine unus. Olim ſibi finxerunt tres, in tranſverſo nimirum, obliquo ad-ſcendente & deſcendente unum. Arteria & vena ſpermatica non per annulum, nec per fibrarum muſcularium tranſverſi muſculi divaricationem, ſed ſub to-to ejus corpore verſus os ilii ad latus externum emergunt, tumque aliquot pollices inferius, rurſuſque ad anteriora inter utramque peritonæi lamellam verſus pubem reflexæ trajiciunt muſculum obl. adſc. interque ejus fibras muſculares divulſas ſaltem, nec in annuli formam effictas, obliquo itinere pergunt, atque tandem erumpunt per vere ſic dictum annulum muſculi obli-qui ext. qui ob figuram annularem vel ovalem meliori hunc titulum mere-tur jure. Aponeuroticus eſt hicce annulus, quod fibras tendineas, in ora præcipue inferiori cum dicto ligamento Veſalii communes habet. Ea eſt ma-gnitudine, ut in adultis digitum facile admittat. Proceſſus peritonæi hic abdo-mine exeunt, includentes vaſa ſpermatica in viris, & ligamenta uteri ro-tunda in feminis.

Mirabili hac mechanica cautum eſt, ne partes abdominis libere quaſi flu-ctuantes, & aliquando fortius impulſæ viam, qua vaſa ſpermatica, vel liga-menta uteri rotunda, ex abdomine egrediuntur, inveniant facile.

Si dicti proceſſus inſtar tubi cylindrici ex abdomine paterent in homine, uti in canibus, herniæ generationi quovis momento locum facerent, cum ejus greſſus, quem Deus rectum & os ſublime dedit, deorſum continuo gravitantia inteſtina in locum hunc minoris reſiſtentiæ & foramen apertum ſemper invitaſſet. Quo periculo canes liberat incedendi modus horizontalis, qui per conſequens impetum & niſum inteſtinorum ad mediam porius & um-bilicalem abdominis regionem determinat: Unde hernia quoque potius um-bilicali laborant.

Mu-

(a) Andr. Veſal. C. H. Fabric. l. 11. c. 31. p. 334.

Muſculis transverſis abdominis, modo recenſitis, intus adhæret undiquaque *Peritonæum*, quod tunica eſt robuſta, quanquam non admodum craſſa, parte cavum abdominis reſpiciente lævis atque lubrica, totum abdomen interius inveſtiens: In ſacco quaſi includens ventriculum, omentum, pancreas, inteſtina, meſenterium, hepar & lienem, quæ hinc aliquibus in *duplicatura peritonæi* ſita eſſe dicuntur, ſeu intra parietem peritonæi ſuperiorem, qui muſculis abdominis adhæret & inferiorem, qui renibus, vertebris &c. incumbit. Renes autem, ureteres, vaſa majora, uterum & veſicam pariete ſuo inferiore tegit, illiſque ſaltem ſuperjacet: Quæ hinc aliis extra duplicaturam peritonæi collocata videntur: Quia tamen inter utramque lamellam peritonæi jacent, alii prætendunt ea poſita eſſe intra vel inter duplicaturam, vel duplicem lamellam peritonæi. Itaque luſus eſt in termino duplicaturæ. *Duabus* peritonæum conſtat *lamellis*, quæ arcte cohærent, ab umbilico tamen uſque ad inguen facilius ac alibi ſeparantur, quibus interjecta eſt ſubſtantia celluloſa ſ. ſpongioſa, flatu intumeſcens. Lamella hæc interior in Bubono-et-Oſcheocele dilatatur utplurimum, ſaccumque efficit hernialem, qui viſcus prolapſum immediate ambit atque continet. Hunc hernialem *ſaccum* voco *internum*, quod includitur alii, quem ideo *externum* appello, nihilque aliud eſt quam ſic dictus proceſſus peritonæi ſ. tunica vaginalis plus minus dilatata; & cui aliæ adhuc accreſcunt membranæ.

In medio, ubi ſitus eſt umbilicus, vaſis perfoditur umbilicalibus, quæ lamella exterior peritonæi comitatur (ad placentam) ſicque interior ſola minoris fit roboris & reſiſtentiæ: Hinc forte non fallunt obſerv. Dionis in ſua Chirurg. de rupta ſemper, in omphalocele, nunquam vero dilatata abs ſe inventa peritonæi illa lamina interna.

Inferius verſus inguen peritonæi lamina interna exacte obtegit locum, quo vaſa ſpermatica per annulum ex cavo abdominis evadunt, ibidemque craſſior fit. Lamina vero externa prolongatur & ſic dictos *proceſſus* ſ. prolongationes *peritonæi* efficit, atque vaſa ſpermatica ad teſticulum comitans ea includit ceu vagina, unde tunicæ vaginalis nomen. Hæc tunica vaginalis arctius ambit partem ſuperiorem vaſorum ſpermaticorum, laxius, quo teſticulo propior. Ad epididymidem accedens in circulo adhæret, ita ut *ſeptum* conſtituat, quod teſticulum à reliquo vaſorum ſpermaticorum faſciculo ſeparat, flatumque, facto foramine infra epididymidem, non tranſmittit in partem ſuperiorem tunicæ vaginalis. Ligamenta uteri rotunda ſimilis fere proceſſus, ſed anguſtior, à Nuckio *diverticulum novum* dictus, includit, & ad clitoridem uſque proſequitur.

Ii, qui vel duplicem eſſe peritonæi lamellam dubitant, vel proceſſus peritonæi plane denegant homini, vel eos à membranis ſic dictorum annulorum oriri putant, per autopſiam anatomicam ſe convinci patiantur de falſitate harum hypotheſium. *Ductus cæci*, circa proceſſus peritonæi à quibuſdam obſervati, in pueris præſertim præternaturales ſunt conformationes & ad herniam diſpoſitiones.

Plura, quæ de peritonæo proferri poſſent anatomica ad rem noſtram parum faciunt. Tranſeant ergo. Circa partes genitales pariter nihil reliquum eſt, quod noſtro inſerviat ſcopo.

CA-

CAPUT II.

De Pathologia herniarum agit.

Circa onomatologiam herniarum non diu morabor, ne vanus redeat toties labor actus in orbem. Herniæ nomen an derivetur ab *hærere*, vel ἀπὸ τῦ ἔρνυ, ramo, unde latinorum *ramex*; vel ab *hernius*, quod veteri Sabinorum lingua durus ſignificat, grammaticis relinquo. Pariter an ſynonymum herniæ græcum, κήλη l. κάλη, ἀπὸ τῦ κηλέω, permulceo, vel, quod alii interpretantur, noceo, vel à χαλάω, laxo, proveniat, litem non facio meam. Germani vocant *einen Leibſchaden*, quaſi damnum corporis; *einen Bruch*, ſeu rupturam. Galli *une deſcente*, deſcenſum.

Hernia autem *eſt tumor, quem partes ſolidæ & molles, è cavitate & ſinu naturali prolapſæ efficiunt, in abdomine à dilatatione, & forſan quoque ruptura peritonæi proveniens.*

Incarcerata dicitur *hernia*, quando pars prolapſa quaſi in carcere detinetur, & ſine ſectione reponi nequit, variaque, funeſta utplurimum, cauſat ſymptomata, inferius enarranda.

Species herniæ *proprie ſic dictæ*, imprimis ſunt: *Enterocele*, ſeu hernia inteſtinalis. *Enteroomphalocele*, ſeu hernia umbilici inteſtinalis. *Epiplocele*, hernia omenti; *Epiplomphalocele*, hernia umbilici omentalis. Species mixtæ ſunt: *Entero-epiplocele*, & *Entero-epiplomphalocele*. Ad hernias, vere ſic dicendas, porro referendas puto *herniam duræ matris*, poſt inflictum cranio vulnus, vel trepanum applicitum, omni niſu extra vallum ſuum oſſeum prorumpentis. *Oculi*, quam πρόπτωσιν dicunt, ex orbita *procidentiam*. *Uveæ* per vulnus corneæ, l. ſcleroticæ prolapſum. *Sacci lacrimalis*, qui aliquando enormi tumore, ex oſſeo illo ſinu, oſſibus unguis, naſali & maxillari ſuperiori inſculpto protuberat. *Carunculæ lacrimalis*, ex angulo interno oculi, *glandulæque lacrimalis* procidentiam atque deſcenſum. *Membranæ* narium *pituitariæ*, quæ ſubjectis phlegmaticis aliquoties jam excidiſſe obſervata eſt, ut ignaris impoſuerit pro polypo. *Ventriculi*, *lienis*, *veſicæ*, *uteri* &c. prolapſuum quæ extant, quamvis rariora, genuina tamen herniæ erunt exempla. Quorſum ſine dubio quoque ſpectant ſic dicti prolapſus *uteri* & *inteſtini recti*, licet ſub claſſe & nomine herniarum nondum militent.

Improprie videntur ad hernias referri, *prolapſus palati*, ac *uvulæ*. *Bronchocele* ſeu hernia gutturis. *Cirſocele* ſeu hernia varicoſa. *Sarcocele*, ſeu carnoſa, *Hydrocele* ſeu aquoſa. *Pneumatocele* ſeu ventoſa. Nobis de hernia inteſtinali & omentali potior erit ſermo.

Subjectum morbi, ſeu loca, in quibus veræ hæ accidunt herniæ, *umbilicus* potiſſimum eſt, *Inguen*, *Scrotum*, & *hiatus ſub ligamento Veſalii* in crure, hic & ibi denique in toto abdomine ſeu ventre, facta fibrarum muſculoſarum violenta diviſione. Unde nomen *herniæ umbilicalis*, *Inguinalis* ſeu bubonoceles (quæ etiam *imperfecta* vel *incompleta*,) atque *Scrotalis* ſeu oſcheoceles, & quæ ad labia pudendorum muliebrium decidit, quæ *perfectæ* ſeu *completæ* audiunt; *Cruralis* denique atque *ventralis*. *Subjectum cauſæ*, ſeu ea pars, quæ tumorem hernialem materialiter cauſat, ordinario *Inteſtina*

ſunt, utpote quæ continuo vermiculari motu in cavo abdominis quaſi oberrant, ſicque digeſtionis negotium felicius promovent, ſed eo ipſo quoque membranam peritonæi, ſi paulo laxior exiſtat, ad prolapſum impellunt.

Ex inteſtinis *Ileum* omnium faciliime prolabitur, quia non ſolum liberrime fluctuat in ventre, ſed etiam proximum eſt annulis. Poſſunt tamen, quin & ſolent, aliorum portiones inteſtinorum, vel ſolæ, vel cum aliis procidere. *Coli* pars, aliquando totus ejuſdem arcus, ſiniſtro inguine non raro excidit: In dextro latere fortius adhæret oſſi ilio. Unde eſt, quod hernia coli in dextro latere rarius eveniat, in ſiniſtro ter vidi ego ipſe. Cum nuperrime ad ſupplicium famoſi illius furis, Cartouche dicti, conferta plebis Pariſinæ agmina confluerent, ex eaque terminos nonnemo egrederetur, herniosus mox nactus eſt oſcheocelen, quam incarceratam operaturus celeberr. Dn. *Gerard*, primarius noſocomii, à charitate nominati, chirurgus, demonſtrator anat. & chir. in horto regio, Academiæque ſcient. Socius fautor & hoſpes olim meus per biennium honoratis, ex tribus inteſtinorum ulnis noſtratibus cum coli portione, quæ ſub reliquis latuerat, conſtantem deprehendit, prout faventiſſimæ ejus literæ me certiorem modo reddiderunt. Celeberr. Dn. *Thibaut*, chirurgus primarius magni illius noſocomii Pariſienſis, Hotel-Dieu, mihi retulit, ſe herniam coli in ſiniſtro latere deprehendiſſe, ubi cæcum ſimul cum ſua vermiformi appendice in ſcrotum ſe dederat præceps.

Omentum alias vix attingit umbilicum in ſubjectis bene valentibus, ſed aliquando longius emetitur ad ſcrotum iter, & vel ſolum, vel cum inteſtino prolabitur. Cujus rei iterata quoque me certiorem reddidit autopſia.

Veſica gravidarum limites eo facilius tranſgredi poterit, quo in ſexu ſequiori figuræ magis eſt cylindricæ, ſeu inſtar parvi dolii tranſverſim poſiti, quam conicæ. Plures veſicæ, ad labia uſque pudendorum prolapſæ hodierno die innotuerunt hiſtoriæ. Talis veſicæ hernia cum, & ſine ſacco herniali interno, cui veſica includatur accidere poteſt.

Ad *Cauſas* herniæ explicandas progreſſus, illas, quæ, herniam efficiunt incarceratam, potiſſimum examinabo. Diſquiram tamen prius, an quæ in herniis, de quibus jam ſermo, communiter allegatur vel *dilatatio*, vel *ruptura* internæ peritonæi lamellæ, locum ſemper habeant? De ultima, ſeu de ruptura, non ideo ſaltem aſſenſum ſuſpendo, quod in quinque ſubjectis hernioſis, ſollicite abs me hanc in rem diſſectis, nonniſi dilatatam illam peritonæi lamellam, nunquam vero ruptam repererim: Sed quod ne quidem unico, certo ſufficientique teſtimonio hanc rupturam ullibi ſuffultam deprehenderim. Sunt *aliqui* autores, qui eam ſibi videtur vidiſſe: *Plurimi* eam vel ex aliis, per traditionem exſcribunt, vel ſibi fingunt. *Omnes* fortaſſe falluntur & fallunt. Ita celeber. ille Medico-Chirurgus Hildanus, cent. VI. obſ. 70. pag. 588. in dubium ſpecioſis vocat argumentis, quam alius medicus ſtatuebat rupturam peritonæi in hernia, quam ſubito ortam ille ſupponebat. Celeberrimis chirurgis Pariſienſibus, quos de hac ruptura conſului, certe nunquam obvenit, licet ampliſſima illis affluat occaſio in hernias inquirendi. *Duæ* etiam potiſſimum *rationes* hujus rupturæ videntur deſtruere hypotheſin. Tunicæ nimirum peritonæi robur, & cum partibus adjacentibus firma cohæſio. In curſibus, ſic dictis, operationum, quorum plurimos Lutetiæ Pariſiorum imprimis apud ſupra laudatum Dn. Gerard frequentavi, cum bubonoceles operatio inſtituenda eſſet, maxima ſemper opus fuit impulſione & violentia ad protrudendam

pe-

peritonæi lamellam internam in regionem inguinalem, pro efficienda hernia artificiali; Neque fortius impulſi digiti hanc tunicam ſemper perforare aut dilacerare valuerunt. Quamcumque vero ſupponant cauſam & violentiam, quæ inteſtina ad hanc peritonæi lamellam cum impetu adigat, vix illam digitorum actionem ſuperabit, quin nec æquabit. Dein lamina interior peritonæi adhæret, & quaſi adglutinatur muſculis abdominis, unde etiam robur mutuatur, &, ſi quo percellitur impetu, ejus partem tranſmittit in ſubjectas immediate muſculi tranſverſi, dein & obliqui interni fibras carnoſas, quæ impreſſioni parum obediendo vim propellentem peritonæum obtundunt, donec tandem evadendi rimam in annulo obliqui externi inveniat. Innumeras in promtu habemus obſervationes tunicarum, mirum in modum ſe extendi patientium, craſſitieque tantumdem fere ſimul auctarum ac latitudine, ut itaque nec in ſubitanea herniarum formatione, nec in maximæ molis herniis ſucceſſu temporis interna peritonæi membrana rumpatur facile.

Quo igitur *modo herniæ ſubito generantur*, quæres? Anne tum ſubito tantum dilatabitur illa lamina, quæ tam valida, partibuſque vicinis adhærens ſupponitur? Iſta, fateor, objectio mihi dudum crucem fixit. Videamus tamen primum, an ſemper revera ita ſubito orta ſit hernia, qualem venditat æger. Sciamus oportet annon pudor aliæque rationes politicæ diu celaverint herniam inguinalem, quæ poſtea ſubito ſcrotalis facta eſt; Annon repoſita olim hernia denuo prociderit & incarcerata facta ſit? Suſpecta hodie, ægrorum quoque, fides eſt!

Quidſi tamen herniam inteſtinalem (omentalis ſubito rarius videtur oriri) ſubito & recenter factam certo conſtet, an ideo ruptam in inſtanti agnoſcere cogemur laminam internam peritonæi? Non. *Præceſſit* ſine dubio *laxitas peritonæi*, vel ex ſubſtantiæ debilitate, vel nimia humiditate, quæ præternaturalem inteſtinorum decubitum jam ab aliquo tempore fovens, ſuperveniente impetu plenariam herniæ eruptionem promovit. Eadem certe cauſa videtur eſſe herniarum à nativitate; patrem novi cum tribus liberis hernioſis natis. Si in ſcrotum ex abdomine mox mox decidiſſe putes, mirum eſt, quomodo inteſtinum prolabens illa membranacea uno ictu poſſit ſuperare obſtacula, quæ in limine proceſſus peritonæi occurrunt, quique ſuperius ob eam cauſam multo anguſtior eſſe videtur ac ubi teſticulo propior.

Talem *peritonæi laxitatem* & imbecillitatem non ſemel deprehendi in ſubjectis vel actu hernioſis, vel eo ipſo certe diſpoſitis ad herniam; & ante paucos dies præſentibus binis medicis celeberr. aperiendo exanime corpus viri phthiſi defuncti una hernioſi, novo confirmatam ſpecimine vidi. Dextrum nempe latus herniam offerebat omenti ſcrotalem; ſiniſtrum vero apud egreſſum vaſorum ſpermaticorum, peritonæi laminam internam exhibuit quidem integram, neque dilatatam, ſed levi opera per annulum uſque in inguen digito prolongandam, herniæ inteſtinali olim locum daturam.

Dilatationis itaque cauſam potius agere, quam rupturæ volui, manus tamen lubentiſſime daturus, quamprimum vera ruptura peritonæi in ſubjecto hernia demortui, oculis meis ſubjicietur, vel à viro rerum anatomicarum perito atque bonæ fidei confirmabitur.

Lamina illa interna peritonæi fig. III. Lit. C. vaſis ſpermaticis J. J. L. ſuperjacens ſaltem, ſenſim ſenſimque magis, vel ſimultaneo impetu ita

propellitur, ut primum referat infundibulum, poſtea ulterius deſcendens figuram induat pyriformem, vel inſtar cucurbitæ lagenariæ. Vocatur tunc *Saccus internus*, quod inteſtinum vel omentum prolapſum inſtar ſacci includat, & quidem internus quod alius adhuc illum ambiat, externus. Saccum illum internum definiunt fig. II. Lit. G. & fig. III. Lit. C. D. D. E. E. Parte ſua ſuperiori contiguus eſt & adhæret ſacco externo, inferiore autem vaſis ſpermaticis immediate, & mediate ſacci iterum externi parieti inferiori, ut ſit inſtar digiti in chirotheca. Terminum atque obicem ponit huic ſacco *ſeptum* illud, quo tunicam vaginalem undiquaque ſupra paraſtatam adhærere ſuperius dixi. Hinc eſt, quod teſticulus utplurimum ſeparatim tangatur; dari tamen caſus divulſi hujus ſepimenti, tuncque confuſi teſticuli cum inteſtino l. omento prolapſo, vero non eſt abſimile. In hernia per rupturam peritonæi hunc ſaccum internum non exiſtere in propatulo eſt; inteſtina tunc ſeu omentum, ſenſim magis ampliando & dilacerando foramen præternaturale peritonæi, per hoc libere excident, nullamque laminæ internæ peritonæi prolongationem efficient.

Saccus externus multo craſſior eſt interno, inque varias ſeparari lamellas poteſt, quarum interna à proceſſu peritonæi ſeu lamina externa peritonæi proficiſcitur, cui mox circumfunditur *ſubſtantia* illa *celluloſa*, quam inter utramque peritonæi laminam reperiri ſuperius indicavi. Hæ cellulæ in ſubjecti hernioſi ſacco externo inflatæ ope tubuli, prout in fig. II. Lit. E. & F. miro pulcherrimoque ſpectaculo in niveam intumeſcunt ſpumam, & tandem exſiccatæ relinquunt rete celluloſum, ſerico carpto mollius, niveque candidius, pollice altius aliquando. Videntur hæ cellulæ cum membrana pingüedinoſa ſcroti præter naturam turgidiores & inflatæ efficere id, quod Galli vocant *des feuillets*, ſ. foliola, quæ ſcalpellum operatoris ordinario morantur & prius ſeparanda ſunt, quam ſaccus hernialis aperiatur. Parum ad ſacci hujus ſeu tunicæ formationem facit tunica vulgo dicta erythroidea; re enim ipſa non conſtituit, neque in ſtatu naturali peculiarem tunicam, ſed fibras ſaltem muſculoſas in ſuperficie tunicæ vaginalis hic ibi ſpargit & diſtribuit.

Huic *lamellæ* à peritonæo ortæ ſuperexpanditur & fortiter adhæret alia fortior, *tendineæ*. Fig. II. Lit. D. D. ex fibris tendinoſis ἀπονευρώσεως muſculi obliqui externi, (ſub Lit. C. C. indigitatæ) prolongatis orta, quam ideo *tunicam* voco *aponeuroticam*. Sub illa violenta partium expanſione refluxus tam ſanguinis quam lymphæ impeditur: hinc tunicæ illæ non modo ſæpius valde craſſeſcunt, ſed liquore etiam plus minus replentur, unde diſtinctio inter *hernias ſiccas*, quales plerumque ſunt recentes, & *humidas*, inveteratas utplurimum. Involvitur denique hic ſaccus *membrana pinguedinoſa* ſcroti fig. II. Lit. B. quam pinguedine actu repleri noluit providentiſſimus Creator, ne ſcroti neceſſariæ obſit corrugationi. Agmen claudunt membrana ſcroti muſculoſa, *dartos* dicta, & reliqua *integumenta communia*. Omnes hæ recenſitæ tunicæ aliquando etiam ita extenuantur, ut levi facta inciſione mox inteſtinum prorumpat nudum, in eoque caſu facile lædatur.

Nihil ſupereſt de ſaccis, quam ut eorum ulterius examen data quavis occaſione curioſis commendem. Detegent hi forſan, quod non ſemel animo concepi, mihique bis deprehendiſſe viſus ſum, ſacci nimirum interni ſolum præſentiam, ita ut tunicæ vaginali, ceu ſacco externo ordinario, non fuerit incluſus. Inflaveram tum, ope tubuli, per annulum dilata-

tum

tum, ab intra ad extra, ſaccum internum, qui intumeſcens quidem ſaccum tamen ſuum externum non inflabat, ſeu diſtendebat una. Inflata autem poſtea tunica vaginalis, per foramen ſupra epididymidem factum, mox intumuit aere. Unde, juxta & autopſiam, ſuſpicabar, ſaccum internum ſuperjacere tunicæ vaginali, illique non includi, Item præſente ſupra laudo Dn. Thibaut, cum bubonoceles operationi in collegio noſtro ſe offerret cadàver hernioſi, operationem ego perfeci, ſeparatoque ſacco interno vaſa ſpermatica alia adhuc membrana tecta vidimus. Unde ſimilis concluſio.

Jam ad *ſymptomata herniæ incarceratæ*: hernia nulla arte reponi poteſt ſine ſectione, dolor in inguine prope annulum, in ventre colicus, in lumbis tenſivus, fruſtratus dejiciendi conatus, vomituritio, vomitus chyloſi primum dein & ſtercorales, unde paſſio iliaca ſeu Tò miſerere. Locus tumoris hernioſi rubet, livet, flacceſcit denique. Febris tandem, inſomnia, pulſus durus & intermittens, convulſiones, ſudor frigidus, quies & doloris ceſſatio, mors.

Cauſas inter *herniæ incarceratæ proximas* eſt *annuli* obliqui externi nimia *anguſtia*, moli partis prolapſæ nondum reſpondens: ejuſdem *ſpaſmodica conſtrictio*: *inteſtini prolapſi infarctus* & turgeſcentia à flatibus atque fæcibus. *Intricatio*, à motu periſtaltico perverſo, vel inepta manuum contrectatione. Ejuſdem *adhæſio* ad partes vicinas & *inflammatio*. *Omenti compreſſio*, *inflammatio*, *excoriatio*. Inteſtinum ambiens *carnea* veluti *faſcia*, & in loco annuli adhærens, tandem ita coarctans inteſtinum, ut omnem viam præcludat fæcibus (*a*). Colum ſi prociderit in ſubjecto obeſiori; *appendiculæ* ejus *pinguedinoſæ* non parum ad incarcerationem contribuunt. In ſectione hernioſi nuperrima omentum mecum conſpexere bini medici claris. à fundo ventriculi uſque ad annulum pinguedine ſua tantum non omni exhauſtum, parte vero, qua in ſcrotum erat prolapſum, mole, ſeu *moleculis* potius *ſebaceis* durioribus auctum, ut omnes junctæ tumorem effecerint pugni magnitudine, illudque nec manibus, encheireſique conſueta in abdomen repelli, nec apprehenſa in cavo abdominis omenti parte, annulo dilatato proxima, e ſcroto retrahi potuerit. Creſcunt ſucceſſu temporis hæ portiunculæ ſebaceæ & numero & mole, imo & induреſcunt ſenſim magis, donec annulus, cedere amplius neſcius, omentum ſtrangulet.

Omphalocele incarcerata rarior eſt, ex ea potiſſimum ratione, quod in regione umbilicali partes facilius ſe patiantur extendi. In *hernia crurali incarcerata arcus* ille *tendinoſus*, ſeu ligamentum *Veſalii* jugulant inteſtinum.

CA-

(*a*) Hujus duo exempla v. in Hild. Obſ. 15. 678. & 588.

CAPUT III.

Signa herniæ, incarceratæ imprimis, ejuſque diverſæ ſpeciei explicat.

HErnia, ut ſorex, ſe prodit ſuo tumore; quem tamen cum intempeſtivus ſæpe pudor occultet, opus eſt, ut medico-chirurgus latentem ſubolfaciat cauſam ex ſymptomatibus, quæ in præcedenti capite enarravi, quæque patiens nec ſupprimere nec occultare poterit. Signa, quæ herniarum ſpecies diſtinguunt, toties ab auctoribus decantata ſunt, ut eadem oberrare chorda nolim. Ea vero ſigna, quæ enterocelen ab epiplocele, de quibus noſtrum thema, infallibiliter diſtinguant, ſæpe ſunt æquivoca. Ordinario tamen *epiploceles tumor inæqualis, non adeo tenſus* eſt, ſed digitis compreſſus *foveas* quaſi *ſervans*; *vomituritiones, alvo libera*, vacuo præſertim ſeu *jejuno ventriculo*; is enim tum contractior, fundo ſuo magis appropinquat diaphragmati, ſicque omentum, inferius annulo quaſi affixum fortius tendit atque trahit, ipſe autem ventriculus moleſta hac tractatione ſtimulatur & ad vomitus provocatur. Per abſentiam plurium, enteroceli propriorum, ſignorum ad epiploceles præſentiam quoque argumentari licebit.

Enteroceles itaque *tumor* eſt *æqualis, tenſus, pyriformis, elaſticus, foveam* ab impreſſione digiti *non ſervans*, manibus volutando ſcrotum *borborygmos edens*. *Colicæ*, ac *alvum reddendi fruſtrati conatus* ſubinde accidunt. *Simultanea* herniæ *formatio*, crebroque *prægreſſa facilis repoſitio* cum *crepitu* ſeu murmure, enteroceles quoque ſuſpicionem confirmant. Sed fallunt ſæpe hæc ſigna manum peritam, eo præſertim tempore, quo tunicis atque ſaccis herniæ jam jam inflammatis tactui amplius non eſt locus ad explorandum. Sed caute ſaltem mercanti ad operationem parum refert, ſive omentum, ſive ſubſit inteſtinum.

Prognoſis herniæ incarceratæ, ſeu inteſtinalis, ſeu omentalis, *funeſta* utplurimum eſſe ſolet, niſi in anguſtiis detenta pars atque inflammationis, gangrænæ, ſphacelique periculum incurrens cito liberetur.

Majus inteſtino imminet periculum ac omento, quoniam majoribus ſcatet vaſis ſanguineis, ſenſus eſt exquiſitioris, flatibus turget atque fecibus, moleque etiam ſuperat omentum. Recentis herniæ, utpote quæ nondum adhærens, facilior eſt operatio, feliciorque ſucceſſus. Si tumor hernioſus flacceſcat, liveſcat, non doleat amplius, abdomen vero infletur, umbilicus promineat; pulſus ſit durus, celer, intermittens &c. altero in cymba charontis pede titubat æger.

Singultum, ſtercoraceos vomitus, alvum pertinaciſſime clauſam, ſponte tamen ultimo ſolutam, ſed fætentem admodum & cum ſudore frigido certiſſimos eſſe mortis propinquæ præcurſores chariſſ. Parens meus ſingularibus aliquot exemplis obſervavit. Tunc igitur ad mortem potius quam operationem ſe accingat æger.

C A P U T IV.

Therapiam atque chirurgiam herniæ incarceratæ continet.

OMnes eo nervos intendat medico-chirurgus ut operationis neceſſitatem & diſcrimen amoliatur, partemque prolapſam vinculis ſolvat ſuis. Si primo tentamine repoſitionis ope manuum non reſpondeat hernia, ab ulteriori inſultu abſtineat chirurgus, multoque magis æger, cui ſemper noxia eſt, quam propriis manibus celebrat, repoſitio, ob incongruum corporis ſitum, quem in hoc negotio tenet.

Enemate tum *emollienti* alvus lubricanda, reiterato toties, quoties è re videbitur. Stimulanti, ab initio, poſt emolliens, etiam locus eſſe poteſt.

Carminativa & *demulcentia* interne propinanda largiore doſi, quibus immiſcenda potiſſimum *nitroſa & cordialia*. *Hydrargyrum* copioſe ingurgitatum infidi mihique *ſuſpecti* eſt *ſucceſsus*. *Purgantia* cane pejora & angue fugienda. *Diæta tenuis* & *lubricans* eſto. Totum *inguen*, imprimis *annuli locus*, *ſcrotumque*, quin & *abdomen oleoſis*, quæ partes ſtrictas laxent calide *inungantur*. Enterocelen, quæ biduo reponi non potuit & ſuſpecta jam excitaverat ſymptomata, ſolo oleo lini & florum chamomillæ atque ſeminis carvi in lacte decoctione fotam reſtitui haud ita pridem. *Cataplaſmata emollientia*, ſæpe calide appoſita; ſi metus inflammationis & gangrænæ ſit, *reſolventia in-&-externa* cum emollientibus permiſceantur. *V.S.* inſtituatur, repetatur in brachio. *Adſperſio frigidæ*; quæ aliquoties ſucceſſiſſe legitur, *caute imitanda*. *Suſpenſio* ægri *per pedes* dubii ſucceſſus eſt, nec periculo vacat. Præſtat *ſupinus* ægri *decubitus*, capite declivi, podice autem elevato, & mediocris *flexio cruris*.

Aliquot ex horum applicatione & uſu horis denuo reductio molienda, ægro præceptum modo ſitum tenente, chirurgus vero *alteram manum conſtanter applicet annulo*, vel arcui tendinoſo (ſi hernia cruralis) ut ibi partem repoſitam contineat, denuoque procidere vetet. Altera manu tumorem herniosum leniter contrectet, motitet & oblique ſurſum ſimulque *extrorſum verſus os ilei* impellat, ſi inguinalis vel ſcrotalis ſit hernia. In crurali autem recta ſurſum & parum antrorſum premendum.

Si tandem nulla ſpes reductionis affulgeat, ſed ſymptomata ingraveſcant, ad operationis anchoram refugiendum eſt, ſed cito & in tempore. Ad operationem ſe accingens chirurgus omnia parata habeat; itaque in patina prius diſponat *ſcalpellum* rectum, aliudque mediocriter curvum, *ſpecillum ſulcatum in apice clauſum*, *forficem rectam* altero acuminis apice obtuſo, *acum* chirurgicam curvam *cum filo cerato*. Plurima *fruſtra linteaminum* detritorum, *linteumque carptum*, *nodulum* ex linteis in formam globularem compreſſam, inſtar noduli latioris veſtimenti virilis, adaptatum; & filo ſuperius conſtrictum, cujus extremitas digiti longitudine propendat, *compreſsas triangulares*, quarum una altera major, *compreſſam* latiorem ex panno laneo *ventralem* dictam atque abdomini imponendam, *faſciam*, duos pollices latam, & decem noſtrates ulnas longam: *Spiritum* quoque *vini camphoratum*, *oleum roſarum*, & *defenſivum* ex *albumine ovi cum aliquot*

gra-

granis aluminis & Sacch.ſaturn. conquaſſato, in promptu habeat. Ægro propinet *cordialem potionem* cum *diaphoreticis mixtam urinamque jubeat reddere*, *vel* ſi nequeat, diu retentam *cathetere evacuet*. Tunc *abraſis*, ſi opus eſt *pilis* ægrum collocet *ſupinum*, *crure*, affecti lateris parum *flexo*, ut cutis & aponeuroſes, quæ in cruris extenſione ſimul quoque tenduntur, laxentur. Alterius manus pollice ac indice *cutem* in medio tumoris hernioſi *apprehendat*, & *elevet*, idque per miniſtrum ad latus ſuorum digitorum pariter effici curet, ut ipſe operator interſtitium cutis inter utriuſque manum ſcalpello vel recto vel mediocriter curvo, *longitudinali* incidat *ſectione*, non ultra cutis craſſitiem penetrante. Digitis remotis cuteque dimiſſa caute *dilatanda* eſt ejuſdem *inciſio*, ſcalpellumque non perpendiculariter ſed oblique tenendo, *membrana pinguedinoſa* ex utroque *ſeparanda* latere. Suſpenſa manu ulterius progrediendum ad tunicam ſacci hernialis externi oponeuroticam, quæ cum reliquis ſaccorum membranis, inteſtinum involventibus, aliquando mirum in modum extenuata, aliquando admodum craſſa exiſtit. *Facto* per ſcalpellum, non punctim, ſed cæſim, uti ita loquar, *foramine*, *in ſaccos*, pariter ut in prima cutis inciſione elevatos, penetrante; *ſpecillum* ſuperius deſcriptum in illud *immittendum*, in ejuſque ſulcum adacto vel *ſcalpello vel forfice* totus ille *ſaccus*, partem prolapſam continens, tota longitudine ſua *aperiendus*. Ex foramine mox proſiliens aqua operatorem non terreat, neque arteriola, a pudendis externis orta, ſanguinem vibrans, digiti, vel compreſſæ ſpir.vin. imbutæ, applicatione facile ſiſtendum, turbet. *Inter operandum* vero ſollicite ſemper fruſtis illis lintei *partes diſſectas abſtergat*, ut clare pateant oculis. Saccis hoc modo diſſectis, pars prolapſa in conſpectum venit nuda; quæ ſi *omentum* fuerit, idque gangrænæ vel ſphacelo jam aliqua ſui parte *infectum*, *ſpir. vin. camphorato* calido *irroretur*, & in parte adhuc ſana *ligetur*, trajecto ope acus per medium partis ligandæ filo, quod utrinque conſtringitur, filorumque extremitas duarum fere palmarum longitudine pendula, & vel colore, vel alio ſigno diſtincta relinquatur.

Si qua *adhæret*, caute *ſeparandum* ejuſque repoſitio tentanda. Huic *cum* non minus ac inteſtinis plerumque *obſtet annuli anguſtia*, hic prudenti inciſione *dilatandus*, *ope ſpecilli ſulcati*, ſupra laudati & *ſcalpelli incurvi*, cujus dorſum & apex in ſulco ſemper abſcondantur, dumque inciſio facienda eſt, *ſpecillum cum* incluſo *ſcalpello ſimul* parti incidendæ *apprimendum*. In *hernia crurali* columna inferior annuli, quam ſupra nominatum efficit ligamentum *Veſalii*, *obliqua inciſione* verſus os ilii *dilatandum*.

In *hernia umbilicali dilatatio* potius *inſtituenda* videtur vel *in ſuperiori* vel *inferiori parte*, à linea alba diſcedendo quantum fieri poteſt.

In *hernia inteſtinali*, eaque vel inguinali vel ſcrotali, *columna* ſeu circulus *ſuperior* annuli, ſaccum hernialem à parte ſuperiori tangens *diſcindendus*. Facta ſufficienti inciſione, *ſcalpellus una cum ſpecillo ſulcato retrahendus*. Si *omentum* procidit *ſolum*, facta hac dilatatione facile ſuo reddetur naturali loco, ſi una cum inteſtinis, *hæc prius reponenda* ſunt. Si inteſtina ſola ſint prolapſa, ea *extremitate*, *quæ ultimo procidit*, verſus annulum placide in cavum abdominis *reducantur*, obſervata eadem encheireſi, quam ante commendavi pro inteſtino, ſine ſectione reponendo. Si durioribus *infarctum* ſit *fæcibus*, hæ digitis *divellendæ*; ſi *flatibus*, *portio inteſtini* e ventre *extrahenda*, ut major eis locus detur, inteſtinumque flexilius molliuſque evadat. Cum ingens, & quandoque enormis, inteſtinorum copia variis implicita fuerit gyris,

cum

cum meſenterio annexo, pariter prolapſo, meſenterium prius reducatur, tunc inteſtina ſequentur. Nimiæ inteſtini coli appendiculæ pinguedinoſæ, repoſitionem impedientes, forfice, modo ne nimis prope inteſtinum abſcindi poterunt.

Inteſtinum fortiter adhærens, ita ſeparandum, ut potius e parte, cui agglutinantur aliquid auferendum, quam de inteſtino. In hernia tamen crurali, ubi ſimplex ſaccus, vaſaque ſubſunt cruralia, cautiſſima opus eſt tali ſeparatione. Inteſtinum & omentum ſi una prociderint ſibique invicem accreverint, ſatius eſt in ſeparatione omentum aliquid de ſua perdere ſubſtantia, quam inteſtinum.

Repoſita itaque parte prolapſa, miniſter compreſſam ſpir. vin. calido imbutam digitis apprimat annulo, ne quod modo repoſitum, excidat de novo. Annulus aliquot inciſionibus ſcarificandus in circumferentia ſuperiori; inferius vaſa ſpermatica lædi poſſent.

Superſunt jam *ſaccorum reliquiæ*, inutileſque integumentorum, valde diſtentorum, anguli. Illæ *ſeparari debent* à partibus contiguis, *filoque* cannabino triplici l. quadruplici, cerato, prope annulum circumducto aliquoties, fortiter *conſtringi*; unde nodulus quaſi & obex egreſſuro in poſterum inteſtino objicitur, qui cum annulo ſcarificato concreſcit, illiuſque hiatum implet, quem olim, peſſimo eventu, obturaverunt teſticulo, in annulum intruſo. (*a*) *Cavendum* vero in hernia inguinali vel ſcrotali, *ne faſciculus vaſorum ſpermaticorum una ligetur. Integumentorum* tantum relinquatur modo, quod ſufficiat ad obtegenda vaſa ſpermatica atque teſticulum, reliquum forfice reſecetur.

Nodulus, ſupra in apparatu chirurgico deſcriptus & defenſivo imprægnatus *annulo apponatur. Linteum carptum* in cylindros, *circumvolutum*, huic *nodulo circumponatur*, reliquum *vulnus linteo carpto* indigeſto, quod brutum vocant, *impleatur*, cui *compreſsæ* illæ *triangulares* graduatæ duæ treſve, ſpir. vin. camphor. calido imbutæ ita *ſuperaddendæ*, ut minima primum dein majores, baſi trianguli deorſum ſpectante, collocentur. *Oleo roſarum* calido foveatur & *illinatur* totum *abdomen*, & *regio* imprimis *hypogaſtrica obtegatur compreſſa ventrali*. Tum *faſcia*, ſpica inguinali dicta, totus *apparatus obfirmetur*, & poſtquam inguen affectum ſpica, quam vocant (unde nomen faſciæ, ob ſpicas & graduatas circumvolutiones) bene munitum eſt, reliquum faſciæ aliquoties ſcroto ſubducatur, ut illud quaſi ſuſpendat & elevatum teneat, finiendo faſciam circumvolutionibus in circuitu abdominis.

Quis delicandi modus obtineat poſt operationem herniæ cruralis, vel umbilicalis ex jam deſcripto, cæteris paribus, colligetur. Inſtituti temporiſque ratio latius excurrere vetat.

Poſt operationem ægro cordialis potio exhibeatur, enema emolliens injiciatur. Primis diebus nonniſi juſculis carnis & gelatina nutriatur.

Altero die tota *vulneris* deligatio ſolvenda, ejuſque *labia*, ſanguine forſan adhuc inquinata, *lavanda* ſpiritu vini, *applicata* ſemper *manu ad annulum* ne hernia recidat: Dehinc novus, ut ante, *applicandus nodulus*, ſpir. vin. camphorato irroratus & *digeſtivo illitus*, plumaceoli circumponendi, itidem digeſtivo imbuti, compreſſæ & faſcia, ut prius, applicandæ.

Si annulus tertio quartoque die nimis *adhuc pateret*, vel ſufficientem non

(*a*) V. Scult. Armam. P. 2. Obſ. 64. p. 91.

præberet ſuppurationem, in uſum ego ducerem *Scarificatorium Woolhuſianum*, (quo tantum non miracula præſtantur in oculorum morbis) novaſque inſtituerem circumcirca in annulo ſcarificationes, qualibus olim Pariſiis in noſocomio, a charitate dicto, fiſtulam peritonæi calloſam, in urethram penetrantem, quæ diu ante variam reſpuerat medicationem, feliciter conſolidavi. Si quæras quodnam ſit illud inſtrumentum, reſpondeo: Eloqui jam non licet; Iis igitur, qui e ſchola celeberr. illius ophthalmiatri prodiere, ſaltem commendaſſe juvabit.

Alius adhuc *novæ methodi* facienda eſt mentio, quæ acri noviter anſam dedit diſputationi binis, qui Pariſiis clarent, chirurgis. Reponi poſſe prætenditur pars prolapſa *ſacco herniali integro*, non aperiendo, niſi pars prolapſa adhæreat vel teſticulo vel vaſis ſpermaticis. Ajunt hanc methodum maxime naturalem atque facilem, minime autem periculoſam eſſe.

Sed obſtat quod (1) hic ſaccus tantum non ſemper undiquaque adhæreat ipſis præcipue vaſis ſpermaticis; dum integer ſeparandus eſt, hæc facile læduntur. (2) Pars contenta; inteſtinum l. omentum, ſæpe jam alterata, nec fomentari nec reſcindi poſſit. (3) Liquor ſeu amurca, quam non raro continet hic ſaccus, putreſcens in cavum abdominis cum ſacco, integro repoſito, redundet. (4) Omentum atque inteſtinum ſibi invicem accreta ſeparari nequeant. (5) Saccus hicce ante foramen annuli in poſterum fluctuans, nec priſtinum facile recipiens tonum ex longa dilatatione, infundibuli inſtar denuo facilius excipiat inteſtinum. (5) Si hernia exiſtit à ruptura peritonæi, locum plane non poſſit habere. Saccus enim tum efficeretur à tunica vaginali, quam cum parte prolapſa reponi non poſſe per ſe patet. (6) Aliquando ſaccus ipſe ſtrangulet partem prolapſam; Qui igitur, niſi aperiatur, repoſitus in cavum abdominis non deſiſtet à conſtrictione illa periculoſa. Hujus rei evidens hoc eſto ſpecimen. Lutetiæ Pariſiorum in noſocomio, Hotel-Dieu dicto, virum hernia crurali mortuum, qui operationem vivus noluit admittere, aperiendo, ſaccum hernialem ſub & à ligamento Veſalii ſtrangulatum deprehendi; Diſſecto illo ligamento ſaccus ipſe ſuperius quaſi loro conſtrictus, ut digitum auricularem, extracto inteſtino, vix ingerere licuerit, inferius ſeu in fundo amplior, partem inteſtini ilei continens. Repoſitus hic ſaccus integer cum inteſtino ſuo contento, non apertus, in ipſo quoque abdominis cavo ſuum ſtrangulaviſſet inteſtinum.

Itaque nova hæc methodus, in hernia incarcerata in uſum ducta, vix, niſi in ſubjectis junioribus, & cum multis aliis cautelis feliciter cedet.

TANTUM!

TAB.

T A B. II.

Fig. I.

Exhibet Enterocelen, dextri lateris, prout in oculos, ſine ulla ſectione incidit.

AA. Crura, divaricata, ut ſcrotum cum hernia melius pateat.
B. Inguen, ab inteſtino in gibbum quaſi elevatum.
C. Inguen alterius ſanique lateris, planum & altero depreſſius.
D. Penis, ut ſolet, retractus.
EE. Scroti dimidia pars valde tumida atque tenſa, ab inguine ad infimam fere ſcroti partem.
F. Scroti infima pars, non tumida nec tenſa, in qua teſticulus ſeparatim tangitur, cum inteſtino non confuſus.
G. Altera dimidia ſcroti pars, naturalis figuræ & ſtructuræ.
H. Sutura, quæ ſcrotum in duas dividit partes.

Fig. II.

Exhibet ſcroti dextram ſeu affectam partem, arte anatomica diſsectam.

AA. Cutis ſecundum totam ſcroti longitudinem aperta & ad latus reflexa, ut ſubjectæ partes in conſpectum veniant.
BB. Membrana pinguedinoſa ſeparata & pariter ad latus repoſita.
CC. Annulus muſculi obliqui externi, per cujus dilatationem & divaricationem præternaturalem ſacci herniales cum inteſtino incluſo prociderunt.
DD. Tunica aponeurotica, totum iſtum pyriformem ſaccum externum efficiens, prolapſum inteſtinum atque teſticulum includens, in medio aperta & & ad latus utrinque diducta, intime adhærens interiori ſacco. In toto ejus tractu fibræ tendineæ, ab aponeuroſi muſculi obliqui externi ejuſque annulo profectæ, maxime ſunt conſpicuæ.
E. Membrana celluloſa inter utramque peritonæi lamellam, hicque inter ſaccum externum & internum conſpicua, &
F. Inflata ope tubuli. F.
G. Saccus hernialis internus, ex dilatatione laminæ interioris peritonæi ortus, inteſtinum immediate complectens, in medio diſſectus, ut
H. ſubjacens inteſtinum H. compareat.

Fig. III.

Exhibet formationem herniæ inteſtinalis, in ſcroto ſitum tum inteſtini prolapſi, tum reliquarum partium in ſcroto contentarum, cum ſacco herniali interno.

A. Fibræ tendineæ ἀπονευρώσεως muſculi obliq. Ext. de quibus fig. II. lit. DD.
B. Lamella exterior peritonæi, paulum reflexa antrorſum, quæ naturali-

ter prolongata ſic dictum efficit proceſſum peritonæi, ſeu tunicam vaginalem vaſorum ſpermat. atque teſticuli; Præter naturam vero ſaccum hernialem externum juxta cum membrana aponeurotica fig. II. Lit. DD. conſtituit, quem vero hic repræſentari nolui, ne confuſio inter utrumque oriretur ſaccum.

C. Lamella interior peritonæi, dilatatione præternaturali in ſcrotum protruſa, ſaccum hernialem internum efformans, qui inteſtina immediate continet.

DD. Ejuſdem lamellæ in ſaccum dilatatæ continuatio uſque ad ſeptum, quod tunica vaginalis ordinario ſupra teſticulum efficit, ad latera parum reflexa; ſicut &

EE. Ejuſdem paries ſeu latus inferius itidem parum reclinatum, ut ſubjacentia vaſa ſpermatica adpareant.

FF. Tunica vaginalis, teſticulum laxe ambiens, aperta, hinc

G. Teſticuli corpus, ſola adhuc tunica albuginea cinctum, reſtat; cui ſuperjacet

H. Epididymis ſeu paraſtata.

J J. Corpus pampiniforme, ſeu art. & ven. ſpermat. inter externam & internam peritonæi lamellam ex abdomine per ſic dictum annulum erumpentes, plus juſto craſſiores effictæ.

L. Canalis deferens.

MM. Inteſtini Ilei portio, ſacco interno incluſa, ſed hic exempta & ad latus collocata, variis gyris intricata.

COROLLARIA.

I.

Rariſſima nuchæ Luxatio.

IN conflictu ebriorum nocturno ruſticus quadratus accipit aliquot ictus circa caput, & duriora veritus aufugit ea pernicitate pedum, quæ vel celerrime decurrentem equum anteverterit. Hic ſpatium ſemihoræ emenſus domumque reverſus, exuta ſuperiori tunica admotaque ſcala petit cubiculum amaſiæ puellæ, & ibidem aliquandiu commoratur, ordinem rixarum recenſens, ac de ſe nihil quicquam, ſitim ſi excipias, conqueſtus. Reverſus eadem via domum 150. prope paſſuum, ſcalam ſecum aſportavit. Elapſa abhinc hora in lecto, accumbente una fratre juniori, corripitur convulſionibus (*hat nach der Auſſsag des Bruders ſehr gewütet*) & ſpatio 4. horarum præſentibus parentibus moritur. Corpus exanime à medico vicino legaliter apertum exhibuit ſanguinem extravaſatum hic ibi ſub cute capillata & pericranio; item ſuper dura matre circa os temporale ſiniſtrum aliquot uncias ſanguinis nigri grumoſi; hic ibi contuſionum veſtigia in dura matre, parvamque interioris cranii tabulæ fiſſuram in confinio ſuturæ lambdoideæ & ſagittalis; Vaſa piæ matris ſanguine grumoſo infarcta; ſuper principio medullæ ſpinalis guttas 12. vel

vel 15. ſanguinis grumoſi; ſugillationem cutis & muſculorum in nucha; luxationem ſeu ſeceſſum vertebræ atlantis & epiſtrophi, qui pollicem facile admiſit, cute quamquam integra; tertiam quartamque colli vertebram vacillantes quidem, ſed tamen adhuc connexas. Quæritur: Unde luxatio hæc? an ab ictibus collo exceptis in conflictu? Dubium; cum poſtea per trihorium fere omnes actiones, animales imprimis, exercuerit liberrime, difficileque conceptu ſit, qui ictus, cute integra, epiſtrophum dirimere potuerit ab atlante, cum utrumque harum vertebrarum corpus valido circulari uniatur ligamento, & proceſſus dentiformis epiſtrophi connectatur occipiti per ligamentum peculiare, teres & forte, iſque ipſe detineatur in ſinu ſeu magno foramine atlantis ope ligamenti tranſverſalis, collum dicti proceſſus ambientis. Anne colli tenſio & ſitus erectus ope muſculorum, per illud trihorium vertebras has plus minus parallelas conſervavit, ſicque compreſſionem medullæ ſpinalis & vaſorum vertebralium præcavit, donec ægro lectum ingreſſo (ubi mox lamentando dolores patefecit) Epiſtrophus magis, ob flexum tum collum, ſecedere ad latus, cumque proceſſu dentiformi medullam ſpinalem vaſaque vertebralia comprimere debuit? Unde appulſus arterioſi ſanguinis per arterias vertebrales, redituſque per venas vertebrales & jugularium internarum alterutram, ejuſve ſaccum, prope adjacentem vertebris his luxatis, impeditus, & medulla ſpinalis compreſſa ſpiritus magis magiſque denegavit nervis diaphragmaticis, mox infra locum compreſſionis è 3tio 4to & 5to pari nervorum cervicalium coalitis; Nervus ſpinalis pariter tunc compreſſus vel irritatus turbas communicavit cum octavo pari, cui ſe aſſociat in cranio; Spirituum animalium irradiatio ſenſim magis impedita, turbata, abolita. Quidſi vero lapſum de ſcala, cum è cubiculo amaſiæ deſcenderet, argueremus, vel aliam quamcumque, morti propriorem, quam ictus illos ſeptihorio prægreſſos, ſuſpicemur luxationis cauſam, ad mortem quidem defuncti parum, ſed ad vitam verberantium plurimum referret. Id ſaltem denuo mirum foret, qui graviter ita lapſus mox ſecundam ædium conſcendere potuerit contignationem, veſtes exuere &c. Ad ſeriam hujus caſus enodationem Nobiliſſ. invito Dominos Opponentes.

II.

Cataractæ incipientes ſine conſueta operatione curari poſſunt.

III.

In cataractæ è ſecunda, ſic dicta, oculi camera extractione per acum hamatam, licet vix concipienda, annon membranam cryſtallini arachnoideam, parum inſpiſſatam & opacham, extrahunt utplurimum? Modo pluries revera contigerit illa operatio.

IV.

Scarificationem palpebrarum, carunculæ lacrimalis & adnatæ Woolhuſianam mira præſtare in triginta fere oculi morborum ſpeciebus expertus quoque deprædico.

V.

In partu difficili maxime reſpiciendum ad ſitum orificii, ſic dicti interni uteri.

VI.

Uncorum in embryulcia ſuſpecto uſui ſubſtituenda videntur noviter inventa celeberr. Palfini inſtrumenta, quibus embryonis vitæ non præjudicat.

VII.

Methodus Franconica (inciſio veſicæ in pube) à Duglaſio, Londinenſi chirurgo, nova encheireſi, & à Gerardo, chirurg.Paris.cel.novo emendata inſtrumento, in Anglia vero nuper feliciter inſtituta in aliquot ſubjectis, chirurgis ſe denuo commendat.

VIII.

Crebra poſt lithotomiam aliaſque nobiliores operationes venæ ſectio, in febri, item maligna febris atque convulſionum non remedium ſed cauſa fit.

F I N I S.

QUÆ-

LXII.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA;

Quam Præſide

M. P. ROUSSIN DE MONTABOURG

MED. DOCTOR.

Tuebatur

C. F. BOUTIGNI DESPREAUX

Sub hac verborum ſerie

An in Herniis inteſtinalibus, etiam cognita inteſtini prolapſi læſione operatio celebranda.

Pariſiis 6 Februarii anno 1742.

I.

MOrbi quos ſuſcipit medicina debellandos, duplicis ſunt generis. Aut enim, ab humoribus male affectis ducunt originem, aut ſolidioribus partibus dumtaxat inſunt. Humorum morbi Diæta & Pharmacia laceſſiti ſæpe fugantur. Non idem de partium ſolidarum affectibus dixeris, hi cum diverſimode ſe habeant, diverſa expetunt auxilia. Modo duræ tantum, modo molles corporis humani partes, nunc ſimul utræque laborantes deprehenduntur. Hic oſſa ſcinduntur, rumpuntur, vel conteruntur: illic eadem ſuis ſedibus deturbata interna vel externa vi, non ſine doloribus acerbis conſpiciuntur. Si mollium partium ſortem curioſius contemplabere, quid non moleſti ſuſpexeris? Tumoribus deturpantur, vulneribus dividuntur, roduntur ulceribus, nunc morem benignum, nunc cacoethicam indolem referentibus. Ex iiſdem quædam e locis a natura dicatis prolabi cum mortis diſcrimine cernuntur. Infelix ſane gentis humanæ conditio ſit tot, ac tantis affectibus curandis, ſublevandis-ve non inventa nec exculta medicinæ pars chirurgia. Hæc ubique rationis conſilio, experientiæ teſtimoniis, & anatomes exquiſitæ luminibus ſuffulta, naturæ vires quaſi ſuperando miranda perficit. Illius eſt oſſium fracturas componere, luxataque eadem in priſtinum locum reſtituere: illius eſt tumorum omne genus, ſive reſolvendo, ſive aperiendo vel extirpando fugare: illius eſt vulnera, partibus ſolutis unionem conciliando, ſanare: illius eſt ulceratis membris cicatricem, detergendo inducere: illius eſt viſcerum quorumdam prolapſibus mederi: illius tandem peritiæ conceſſum eſt quidquid extraneum corpori deprehenditur foras eliminare, & quodcumque deficere videtur, eidem ſufficere. Porro in tot ac tam diverſis peragendis multiplex chirurgiæ munus, plurimaque obſervatu digna. Ne incaute ac temerarie celebretur operatio, vetat prudentia, dum eamdem audacter ſuſcipi quandoque ſuadet ratio. Certæ ſunt leges, certa ſunt documenta quibus tanquam Ariadnæ filo utendum. Sed caſuum varietas variam ſæpe methodum indicat. Nonnunquam morbi natura, partium ſtatus, conformatio, qualitas & ſpecies, ipſiuſque ægrotantis diſpoſitio negligenda. Nec majoris ſæpius ponderis æſtimanda veterum auctoritas: illi quidem plurima norunt; at non norunt omnia. Operationes quaſdam audebant ſuſcipere, quas nunc juſte damnat Anatomia: alias quoque timidi aut neſcii vetabant, quorum ſucceſſus medicinæ luminibus & peritiori chirurgiæ nunc feliciter reſpondet. Sic Celſus herniis mederi conabatur methodo, quæ jam dudum graviſſimis rationum momentis fuit proſcripta. Paulus Æginæta operationem herniis congruam diſerte deſcribens, hanc fieri ope ſcalpelli omnino prohibet, ſi ex rupto peritonæo evenerit, experientia contrarium probante. Hildanus & Paræus ambo celeberrimi vix operationem iſtam ſuſcipiendam commendant niſi in puerili ætate. Alii recentiores ab ea abſtinendum prorſus ſuadent, ubi partes prolapſas lædi graviter, ſuſpicio fuerit. Attamen temporibus noſtris chirurgiæ praxis felicior docuit horum contemnenda eſſe conſilia, priorum emendandam operandi methodum, & poſteriorum neglecta ſententia, omni ætati neceſſariam herniis

curandis operationem convenire. Inteſtinorum vulnera quæ tantopere metuebantur olim, nunc tractata peritiore manu ſaneſcunt; nec jam ægrorum ſalus deſperata, ſi inteſtinum herniam faciens aut inflammatione marcidum, aut ſtrangulatione gangrænoſum. Experientia namque ſucceſſu pluries & feliciter repetito, cognita etiam partium hernias facientium læſione, lethum minante, non negligendam operationem indicavit.

II.

Κήλη Græcorum, a Latinis hernia, ruptura ramex appellatur. Morbus eſt, quo inteſtina vel omentum e loco naturali pulſa delapſave tumorem extus in abdominis circumferentia manifeſtum faciunt. Dirus ille generis humani hoſtis, gulæ non modo & otioſæ quietis progenies, ſed & ærumnarum exantlatorumque laborum merces acerba, quos aggreditur mille torquet cruciatibus, aut ſine mora demerſos orco dimittit. Herniæ duplicis ſunt generis: aut enim ab humoribus ſenſim paulatimque aggeſtis, & parte extra ventrem pendulas occupantibus producuntur, & tunc ſpuriæ vocantur; aut ex viſceribus quibuſdam quacumque de cauſa ex cavo abdominis proſilientibus ducunt originem, & veræ ſunt herniæ. Nec harum unica ſpecies, imo pro diverſitate locorum, in quibus ſedet tumor, & pro variis partibus hernias facientibus, cognomina varia ab authoribus impoſita ſunt. Tribus in locis vulgo fiunt herniæ, in umbilico ſcilicet, inguine & ſcroto. Quæ fit in umbilico hernia, Exomphalos dicitur; quæ in inguine, bubonoceles nomen retinet; Tertia denique ſcrotum occupans oſcheoceles vocatur. Partes his in locis hernias facientes eædem prorſus ſunt, ſed prout ſeorſum vel una delabuntur extrorſum, illarum variant denominationes. Sic hernia umbilicalis enteromphalos nuncupatur, cum inteſtini ſolius eſt prolapſus; epiploomphalos cum omento tantum debetur tumor; entero-epiploomphalos ſi ab utroque producta fuerit hernia. Non idem tamen de hernia inguinali accuratus dixeris: illa cum ſit potius herniæ principium quam hernia, ſive ab omento, ſive ab inteſtino, vel ab utroque ſimul ortum habuerit, bubonoceles nomine ſemper gaudet. At ubi de oſcheocele hernia completa quæritur, huic partium prolapſarum nomen aſſignatur. Hinc epiplocele dicitur, ſi ſolum epiploon; ex inteſtinis autem gracilia ſæpius, præſertimque ileum delabitur; craſſiora rarius, & ex his colum frequentius quam cæcum & rectum, quod raro admodum deprehenditur. Inteſtina utrumque in latus propulſa gliſcere conſueverunt; epiploon vero in ſiniſtrum magis quam in dextrum inguen inclinatum, huc frequentius deſcendit epiplocelen facturum. Hujus rei ut & inteſtinorum prolapſus ratio neminem anatomes gnarum fugere poteſt. Quamquam enim partes deciduæ multiplici tegumentorum repagulo ſat valido circumſeptæ nexibuſque firmis retentæ, eædem fluxiles tamen & pendulæ admodum a natura fuerunt relictæ. Ergo minime mirum, ſi qualibet occaſione partes illæ e loco naturali dimoveantur, homini perniciem minaturæ. Hoc ipſum juvant & earumdem ſitus & involucrorum fabrica. Inteſtina quidem meſenterii circumferentiæ adhærent maxime; omnium ventriculi & coli majori curvaturæ aliiſque viſceribus firmiter appenſum: at hæc in abdominis cavo libere fluctuant, & quaſcumque directiones ſequi prona, qua minorem nanciſcuntur reſiſtentiam, elabi compreſſa nituntur. Peritonæi quoque & muſculorum abdominalium artificioſa compo-

poſitio non difficiles exitus inteſtinis &, omento præbent. Peritonæum in umbilico & ſupra pubem, qua teſtes viris in ſcrotum, & fæminis ligamenta deſcendunt, debilius factum ſuppoſitis viſceribus effugium miniſtrat. Hic illius membranæ exterior lamella cum vaſis ſpermaticis in maribus, & ligamentis rotundis in mulieribus extra abdomen longius protenditur, interna dumtaxat pondus viſcerum ſuſtinente, illic vice verſa interiori peritonæi lamella venam & arterias umbilicales comitante, externa umbilici margines obductura relinquitur. Muſculi pariter abdominales ſupra pubem vaſis ſpermaticis, aut ligamentis rotundis tranſitum concedendo viam eamdem herniis non negant. Eorum quippe utrinque ternorum ita diſpoſitæ ſunt fibræ, ut obliqui & tranſverſi muſculares divaricatione prohjent, dum obliqui externi tendinoſæ fibræ annulum ovalem ſimulant, quo concluſis viſceribus ſemita foras patet. Igitur ſi violentiori motu, ſaliendo, currendo, equitando vel ſaltando ſeſe neſcius exerceat homo; aut ſi vires probando jactabundus onera graviora geſtet, aut tuſſiat acrius, aut vehementiori vomitu ſuccutiatur, perpetuo in vitæ diſcrimine verſatur. Abdominales muſculi motibus plus æquo contracti, ſubjecta inteſtina & ipſum omentum concutiunt valide, premuntque fortius, eademque per aperturas & loca male renitentia diſrupto vel producto tantum peritonæo ſæpe cogunt exilire. Idem quoque faciunt otioſa quies, & victus quorumdam opiparus vel lubricans, vias nimium laxando. In fæminis utero geſtantibus & ipſe partus, præſertim laborioſus hernias producit. Umbilicus in iis nonnunquam quaſi dilaceratur, & ingenti volumine protuberat. Quid non funeſti alvo dura laborantibus imminet? Quot hernias procreant, in ejiciendis nimium induratis alvi fæcibus immenſi conatus? Quanta poſſit diaphragmatis & muſculorum abdominis ſimultanea compreſſio, anatomia docet. Stupeas ſane ſi frequentiores non reperiantur herniæ, cum tot ac tam multiplices cauſæ his producendis conferant! Jam vero factæ herniæ vera accipias ſigna. Alia ſunt omenti prolapſi, alia inteſtinorum effecta: majus ex his quam ex illo periculum. Hernia inteſtinalis tumorem æqualem, durum & digitorum tactui renitentem ſemper exhibet. Tumor iſte modo creſcit, modo minuitur, prout magis vel minus flatibus fæcibus-ve diſtenditur. Si nulla, aut levis ſtrangulatio, facile verſus interiora ſponte, vel blando digitorum impulſu cum murmure vel rugitu remeat. Aſt ubi omentum ſolum in inguen, vel in ſcrotum cecidit, tumor animadvertitur mollis, inæqualis, indolens, atque premente manu lente admodum ac ſine ſonitu retro vergens. Symptomata utriuſque viſceris ſtrangulationem comitantia ſunt rugientes in abdomine borborygmi, dolor ingens, frequentior vomitus, chyloſus, bilioſus, & ſtercoralis: inteſtina & muſculos abdominales occupat immenſa tenſio: febris urit ardens cum difficili reſpiratione. Pulſus adeſt parvus, frequens ac depreſſus. Lipothymiæ & ſudores frigidi, quibus ſucceſſive laceſſuntur ægri mortem propinquam minantur, ſive umbilicalis, ſive inguinalis fuerit hernia.

III.

Cognitis nunc variis herniarum verarum denominationibus, & enarratis ſignis atque ſymptomatibus herniæ tum inguinalis, tum umbilicalis ſpeciei diverſæ propriis, cujuſque haud mora ſuſcipienda curatio. Hæc duplici modo perficitur, aut enim prolapſæ partes nulla-tenus læſæ, nec

multum in ovali foramine obliqui externi compreſſæ deprehenduntur; tunc facile ſine ulla continui tegumentorum ſolutione, ea operatione *Taxi* dicta intus remittuntur: aut eædem partes, in locis, in quæ deciderunt, ita ſunt irretitæ atque impeditæ, ut non niſi chirurgicis inſtrumentis liberari queant. Operationum ambarum, ut inæqualis difficultas, ſic & inæquale periculum. Prior ex ægri poſitu debito, venæ ſectionibus, cataplaſmatis partes relaxantibus, aut admotis tumorem condenſantibus, & digitorum opera perficitur. Tumor manuum oleo & butyro recenti imbutarum levi contrectatione palpatur, & inteſtinum vel omentum, emollitis paulatim, ſi quæ ſint, fæcibus, verſus interiora quo proſilierat ordine, repellitur, applicatis dein convenientibus ſubligaculis recidivam prohibentibus. Alteram operationem labores ſudoreſque multi comitantur: in hac celebranda prudens conſilium & peritiæ manus requiruntur. Mutua partium prolapſarum cum involucris, vel cum vicinis membranis adhæſio, aut earumdem peſſumdata natura plenum opus aleæ porrigunt. Difficultas omnes olim fere terruit, nec non etiam nunc terret. Suam quiſque propoſuit methodum. Hic punctum auratum tanquam præſtabilius obgannit; ille operationem regiam cæteris prædicat anteponendam. Utramque praxis ſapientior ablegat, ſolamque *Bubonoceles* operationem herniis veris congruam jure merito prælaudat. De illius neceſſitate & excellentia conſentiunt cuncti; ſed de tempore celebrandæ opportuno diſſentiunt plurimum. Sunt qui dubii ſucceſſus operam aggredi nolunt, nec manus admovere partibus ex hernia lethaliter affectis audent. Hoc fecit error de vulneribus inteſtinorum quæ incurabilia credebantur, quique nimia credulitate ab antiquis ad poſteros translatus eſt. Cave ne te idem auferat error. Nuſquam magis elucet naturæ potens virtus, quam in inteſtinorum affectibus; hic damna reſarcire ſemper paratam ſtupens videris. Ne te lateat inteſtina ſæpius ſine infauſto eventu fuiſſe aut divulſa vulneribus, aut gangrænoſa phlogoſi percuſſa. Ne te fugiat ſaucias portiones inteſtinorum ſatis amplas a ſanis integre reſectas mutuam extremorum unionem & coalitionem, favente manus peritia, permiſiſſe. Ea eſt canalis inteſtinorum fabrica & compoſitio, ut ſtillante ex vaſculis ſuccorum appellentium ferrumine disjunctæ fibrillæ ſenſim adhæreſcendo conglutinentur. Ex quaterno membranarum numero, quibus componuntur inteſtina, communis & muſculoſa ſolutam unionem reſtituere maxime poſſunt. Prima & exterior a peritonæo producta & meſenterio continua, vulnere ſeparata facile mutuatur a vicinis unde coaleſcat. Secunda carneis fibris conflata quæ ut alii muſculi vulnere disjunctæ vel ulcere deroſæ, regenerationem perfectam recuperare aptæ ſunt. Nec majus negotium in cura faceſſunt nervoſa & villoſa inteſtinorum membranæ. Ampliores illæ, laxiores & molliores primarum niſus, propenſiones, nexus, adhæſiones & coalitus ſequuntur. Ex his procul dubio fontibus inexhauſtis, felices adeo ſucceſſus experta inter operandum audacior chirurgia, quæ deſperatis in rebus opem ſalutiferam morituris ex inteſtinorum prolapſu quærere non dubitavit.

IV.

Herniarum ſpecies, quæ operationem expoſtulant, præſertim ſunt illa inguinalis, quæ *Bubonocele* vocatur, & umbilicalis *Exomphalos* dicta. In utraque tentatis incaſſum, quibus *Taxi* partes prolapſæ reduci poſſunt auxiliis, ope-

operationem tardare peſſimum. Durante ſtrangulationis tempore creſcit atque ſerpit latius inflammatio; hanc non claudo pede proſequuntur gangræna & ſphacelus lethi haud procul diſtantis prænuncia. Ergo quantum ex ægrotantis ſtatu dijudicare eſt, ad opus audacter ſe accingat chirurgus. Veſtigiis illuſtriſſimi *de la Peyronie* hac operatione pluries & feliciter celebrata inclytis inſiſtat. Hujus ſi peritiam non poſſit aſſequi, ſaltem imitetur, & gangrænam irridens ditiſſimas artis opes depromat. Noverit prius utrum inteſtinum ſolum, vel cum epiploo fuerit provolutum: noverit ex ſymptomatis & ſignis, an illæ partes ſane vel male affectæ ſint, ut pro diverſis caſibus diverſa prudens ſibi proponat agenda. Aliter enim in hernia recenti, aliter in vetuſta, completa & complicata; aliter ubi epiploon & inteſtinum graviter affici ſuſpicio eſt, operandum. Si recens fuerit hernia, nec inveterata ſtrangulatio hac methodo procedendum. Æger in margine lecti lateris herniæ reſpondente collocatus, elatis pauliſper coxis, diductiſque cruribus firmiter contineatur. Tum Herniotomus digitis manus ex una tumoris parte, dum miniſter ex altera cutim elevat: hanc ſcalpello recto juxta corporis longitudinem ampla ſatis diviſione ſecat, cavendo ne ſubjectum herniæ ſaccum imprudens pertingat. Diviſa ſic cute adipoſas cellulas inſtrumento, gallice *Dechauſſoir* vocato, minutatim dedolando deſtruit, donec peritonæum herniam continens omnino detectum fuerit, & annulus obliqui externi facile perſentiatur. Huic tum dilatando operam navare eſt ſpecillo ſulcato, quod extrema ſui parte inter annulum & herniæ ſaccum immittit chirurgus; dein idem ſpecillum introductum huc atque illuc leniter agitat, ut cognito nihil inter ipſum & annulum intercipi, ſcalpellum ſemicurvum juxta ſpecilli ſulcum verſus os ilium dirigat, atque ejus ope annulum ſecando dilatet. Hujus autem ſectionis ſignum quaſi chartæ pergamenæ cultro ſectæ ſonitus. Porro in hujus herniæ ſpecie vagina nullo modo adaperienda; ſed illa cum partibus prolapſis per dilatatum annulum intus repellenda, aut ad oras annuli relinquenda. Vulnus hic non turunda longa & dura, ut ſolet, per dilatatum annulum immiſſa curandum, ſed glomello e linteis carptis conflato, plumaceolis & ſpleniis mox vino calido madidis, ac deinceps ut in aliis vulneribus paratis & faſciatione ſpica dicta artificioſe contentis. Plus difficultatis occurrit, cum hernia vetus, completa, complicata & adhæſione ſtipata; ſed maximam, ſi partes delapſæ vehementer affectæ. In prioribus ſaccus herniæ, ut plurimum ſero repletus, inteſtina majori volumine turgeſcunt, nec intus libenter regrediuntur; omentum ſolum aliquando vel cum inteſtino tumorem facit: alterutrum ſæpe vel utrumque ſimul peritonæo firmiter cohærent: tunc vagina hernialis ſecundum totam longitudinem adaperienda eſt, ut ſerum evacuetur, inteſtinum ſi illæſum fuerit intro perite reducatur, & omentum filo quam licuerit alte ligatum, tota qua deciderat parte reſcindatur. Adhæſiones, ſi quæ deprehendantur, inteſtini cum ſacco herniæ prudenter & maxima cautione inſtrumento *Myrtifolio* deſtruendæ. In ultimo caſu, ubi ſuppurationem vel gangrænam paſſum eſt inteſtinum, hoc modo ſe gerat chirurgus. Cute, ea qua jam memoravimus ratione, ampliori ſectione diviſa, herniæ vaginam aperiet, inteſtinumque diligenter obſervabit. Si ulceratum, pertuſum foraminibus, vel gangrænæ proximum animadvertat, ſcalpello dividet, ut contentis fæcibus liberum pateat iter. Idem quoque inteſtinum, ea qua gangræna læſum eſt portione, a ſano plane ſeparando ſecabit, & facta prius, ſi opus fuerit, an-

nuli

nuli ſtrangulantis dilatatione, utrumque extremum ita punctis aliquot ſuturæ committet, ut ſuperius pyloro reſpondens, inferioris ad anum vergentis hiatum intromittatur. Nec obliviſcatur herniotomus, in utraque operatione filum per membranas inteſtini trajectum, foras pendulum eſſe relinquendum, ut hujus miniſterio ſortem inteſtini ad horas vulneris admoti & retenti pernoſcat. Contingit ſæpe hac via fæces alvinas primis diebus effluere, nondum facta inteſtini utriuſque extremitatis unione. Sed natura paulatim medici votis & chirurgi laboribus reſpondens, inteſtini aperti vel reſecti cum vicinis vel cum propriis membranis coalitum promovet, atque fæces ſolitum per anum curſum cogit reſumere.

V.

Ne quis vero exiſtimaverit probabilia tantum & veriſimilia a nobis proponi, nec ſucceſſum ex operationibus allegatis ſequi poſſe felicem, legat incredulus hiſtoriam Regiæ ſcientiarum Academiæ, evolvat Diaria, tranſactiones Philoſophicas Regiæ ſocietatis Londinenſis adeat, conſulat Theſim in hac ſchola propugnatam. Ex ſingulis conſtiterit eventum infauſtum in operatione Bubonoceles & exomphali in partibus graviter affectis celebrata numquam ſecutam eſſe (*a*). Quæ præſtitit illuſtriſſimus Jatro-Chirurgus artis miracula cenſenda ſunt (*b*). Nec minus encomium meretur, quod effecit Ramdohræus peritiſſimus. Hic illius imitator audax inteſtini duorum ferme pedum longitudine ex hernia putrefacti partem amputare non dubitavit, & extrema acus ſutura ita adjungere, ut poſtridie fæces alvinæ non per vulnus, ſed per podicem meare ceperint, ac deinceps cum ægrotantis integra ſalute perrexerint (*c*). Tranſactiones Philoſophicæ plurimas circa herniam inguinalem & umbilicalem obſervationes referunt, quibus evidenter probatur operationem affecto inteſtino differri haud æquum eſſet (*d*). Theſis Clariſſimi Mery ejuſdem operationis ſucceſſum curatione confirmat. Nos quoque obſervationem notatu dignam hic in probationis incrementum publici juris facere cenſemus, ut quiſque cuilibet audenti naturam in rebus deſperatiſſimis ſæpe faventem agnoſcat. Quatuor abhinc annis puella viginti circiter annis nata, robuſtioribus lacertis, cum aliquid attingendi cauſa ingenti niſu brachia ſurſum extuliſſet, dolorem acutum, cum audito crepitu dextro in inguine ſubito perſenſit: illa manibus admotis in doloris ſede tumorem palpavit, quem nulli tunc propter verecundiam auſa eſt oſtendere. Verum tribus elapſis diebus, accedentibus nauſea, vomitu, ructibus, & creſcente dolorum acutie, infelix chirurgum vocavit auxilium receptura. Tumor tactu, & ſymptomatis hernia creditur. Huic reductione mederi nititur chirurgus, impoſitis convenientibus ad emolliendum & relaxandum cataplaſmatis. Omnia tentantur incaſſum, ſymptomatum gravitas augeſcit in horas, vomitus frequentior evadit, ſtercora ore rejiciuntur, abdomen intumeſcit valide, ſudores frigidi, lypothymiæ cæteraque ejuſmodi funeſta viraginem invadunt: ſemianimis in noſtrum adportatur Noſocomium; ubi poſt aliquot horas lecto decubuit

ſiſti-

(*a*) Hiſt. R.S.Acad.ann.1723. Mercur. gallic. Julii ann.1734. p.1543

(*b*) Vid. commerc. Litter. anno 1731 p. 201. & ſequ.

(*c*) Vid. Tranſact. Philoſ. ann. 1736.

(*d*) Theſ. die 18. menſis martii anno 1734.

ſiſtitur vomitus, & tumor inguinalis mollior factus in vicinium extenditur. Cutis livida, ſubcærulea, phlyctænis onuſta & quaſi ſenſu privata a nobis deprehenditur; fluctuatio palpantis manum feriens liquidum effuſum admonet: a nobis ſtatuitur inteſtinum ex violentiori conatu facta peritonæi dilatatione vel ruptura in inguen delapſum, ibique longiori mora & ſtrangulatione putrefactum, ac tumorem effuſis ſub cute fæcibus auctum & expanſum eſſe. Nec fefellit opinio. Cutis prudenter & caute admodum inciſione longa ſecatur; hac ſecta fæces ſubtectæ affatim exeunt. Partes herniam facientes examinantur; omenti pars ampla putrida, ipſumque inteſtinum in ovali apertura ſtrangulatum, longo foramine pertuſum conſpicitur: dilatatur annulus ope ſcalpelli ſpecillo ſulcato immiſſi. Quodcumque omenti corruptum auffertur facta prius ligatura. Inteſtinum perforatum ad margines annuli obliqui externi fixum trajecto filo & forinſecus pendulo relinquitur, fæces alvinas hac eructans. Curatur quotidie ut decebat vulnus; & fæcum copia ſenſim imminui viſa eſt, ægra identidem alvum ano deponente: elapſis dein octo menſibus fiſtula levis ſuccum chyloſum & bilioſum dumtaxat effluere ſinebat, dum durior fæcum materia canalem inteſtinorum recta ſequens podice rejiciebatur. Perſeverante interim vulneris exacta curatione, hujus & inteſtini labia poſt alios quinque menſes cum ægrotantis integra ſanatione perfecte coaluerunt.

Ergo in Herniis inteſtinalibus etiam cognita inteſtini prolapſi læſione operatio celebranda.

FINIS.

PRO-

LXIII.

PROLUSIO INVITATORIA

IN QUA

DE ENTERO-EPIPLOOCELE,

AGEBAT

D. J. G. GUNZIUS.

Lipſiæ 4 Martii anno 1746.

DUbitanti mihi, de qua re in Proluſione ad Anatomicas, publice in Theatro habendas, exercitationes dicerem, in memoriam rediit Cadaver viri, ſexaginta annos nati, in eodem loco nuper inciſum, in quo, præter alia ſingularia, in cerebro præcipue reperta, herniam vidimus, atque Commilitonibus expoſuimus, qua ſcrotum in dextro latere intumuerat. Neque ab hoc argumento pertractando deterreri me paſſus ſum hoc, quod id a doctiſſimis viris ſæpe, & ita expoſitum eſſe intelligebam, ut, an de alio aliquo morbo tam plene dictum ſit, dubitari queat, quin id ipſum potius incitamento mihi fuit, ut aliis omiſſis, dilatiſque in aliud tempus, hunc morbum ſeligerem, præcipue, quia videbar mihi quædam in eo exemplo deprehendiſſe, quibus tum ab aliis, tum a me olim de herniis propoſita, illuſtrari poſſent.

Et hæc tantum memorabiliora expoſiturus, plenam hiſtoriam non dabo. Id tamen omittere non poſſum, ex iis herniis fuiſſe, quæ, præter omentum, inteſtinum continent. Etſi vero hujus exigua tantum particula in tumore erat, neque in ſcrotum devoluta, ſed in inguine hærebat, ea tamen totius tumoris rotunditas fuit, quam fere medentes inteſtinali herniæ adſcribunt; adeo, quamvis ex mollitie ſingulari, omentum tumori ſubeſſe, intelligeremus, tamen & inteſtinum in ſcrotum deſcendiſſe, ſed falſo, videbatur. Quod cum nos in mortuo corpore fefellerit, quanto magis in vivo poterit? in quo nempe immobilis facta hernia eſt, inflammationeque tenetur. Intereſt tamen multum, non falli, cum alia auxilia inteſtinum deſideret, alia omentum. Fefellit autem nos etiam hoc, quod tumor in annuli loco anguſtior, in ſcroto magnus ampluſque erat. Hanc enim inter herniarum inteſtinalium notas etiam eſſe, aut potius haberi, noveram. Atque omentum, cum, niſi ex inferioribus ejus quaſi angulis, alter devolvi non poſſit, videtur utique in ſcroto, ſi non in apicem quaſi terminatum, atque anguſtum, tamen non latum amplumque tumorem facere debere. Nam ſcire oportebat, cum ſitu partium, facile etiam earumdem naturam mutari poſſe. Quæ animadverſio neglecta quam multos magnoſque errores in arte medendi peperit! Infra autem, ut probabilis hujus mutationis ratio pateat, efficiemus.

Neque hic unicus error fuerit, qui ex herniis, in cadaveribus diligenter examinatis, emendari poſſit. Nam cute cum velamento adipoſo diſſecta, medentium plerique non proxime peritonæi adpendicem, quem ſaccum herniosum vocant, ſubeſſe dicunt, ſed celluloſam multam fibroſamque ſubſtantiam, cujus lamellas docent, ſpecillo ſubter demiſſo, forfice aut ſcalpello hinc illinc diſſecandas eſſe. Atque in ſanis ſcroti tunicas vaſorumque ad teſticulos pertinentium velamentum tale quid intercedere, equidem non ignoro. Memini etiam olim in hernia, mediocri & parum vetuſta ita vidiſſe, ut adpendix peritonæi diſtingui commode ſaltem non poſſet. Hæc vero non perpetua, & probabiliter in iis herniis aliter conſtituta eſſe, quibus aliquis diu laboravit, ex eo ipſo, de quo jam agimus, exemplo intellexi; in quo, ſcroto late inciſo, peritonæi adpendix quaſi nuda, diſtinctiſſimaque adparebat. Neque hæc certe ab iis differunt, quæ alio loco de celluloſa ſubſtantia propoſui, quæ peritonæi adpendicem ſic amplectatur, ut hæc ipſi, tam-

quam vaginæ, inhæreat (*a*). Nam ſinus, ſive adpendix peritonæi, etiam in hoc exemplo inventa fuit, ita per annulum deſcendere, ut non tam ante vaſorum, a ſemine nomen habentium, velamentum vaginale, quam in hoc ipſo eſſet. Cui quoque ab obliqui externi tendinea expanſione exterius producta membrana accedebat, quæ potuiſſet facile incautis imponere, ut pro ea ipſa expanſione, ex annuli loco, ante velamentum vaſorum vaginale, demiſſa haberent. Sinum vero peritonæi huic velamento inhærere, manifeſtum etiam fuit hoc, quod, qui ante hoc velamentum deſcendit, cremaſter muſculus, aut ejus ſaltem interior, atque a ligamento Fallopii, prope oſſis pubis ſpinam, exorta pars, ſuperius interno ſinus lateri adcumberet, inferius in membranam explicata, & ipſum, ab anteriori parte, comprehenderet. Accedit ſinum peritonæi, ubi inciſus fuit, vere ex duplici lamina factum adparuiſſe; ex quo vel ſolo conſequitur, fuiſſe ipſi aliud velamentum circumdatum. Simplex enim peritonæum eſſe, abunde comprobatum eſt. Quod vero id ſinui ſuperadditum involucrum, tamquam alteram ejus laminam adparuiſſe, dixi, veramque adeo membranam nominavi, nihil poteſt iis detrahere, quæ de hoc involucro, a velamento vaginali non diverſo, propoſui (*b*). Etſi enim hoc velamentum a celluloſo peritonæi contextu proficiſci certiſſimum eſt, tamen id vel in ſtatu maxime naturali veram membranam fingere tenendum eſt. Neque ignorare medentes poſſunt, celluloſum contextum, præcipue pleniorem, ſi adſidue comprimatur, ita mutari, ut a veræ membranæ natura proxime abſit. Tum vero plenum illum atque peramplum contextum eſſe, quibus vaſa ſpermatica implicita ſunt, manifeſtum eſt, neque de compreſſione, per herniam facta, facile ſaltem aliquis dubitabit. Neque aliam craſſitiei rationem eſſe, probabile eſt, quam peritonæi adpendicem, in herniis ſcroto inhærentibus, vetuſtate contrahere, ex medentibus plures opinantur, & quæ proinde non adpendici tantum, ſed vaginali illi velamento ſimul adſcribi debet.

Atque per hoc velamentum vaſa, genitalis humidi confectioni excretionique deſtinata, ad teſticulos ſic pertinent, ut quaſi aliquem funem referant, in herniis contra, tum quam nuper, tum quas aliis temporibus vidimus, quarumque aliquot inter arte præparatas humani corporis partes adſervamus, in faſciam vel membranam, diſpoſita adparuerunt, quæ peritonæi adpendici a poſteriori interiorique parte proxime accumbens atque inhærens, ad teſticulum proferebatur. Ad quod velim illi præcipue ex medentibus animum attendant, qui *Senffium* Berolinenſem chirurgum ſequuti, ut reditus herniæ eo certius avertatur, ſeparandam peritonæi adpendicem a vaſis, linoque ſub annulo vinciendam conſtringendamque jubent. Ut enim non id repetam, quod de hac, non prorſus nova curandi ratione alio loco propoſui, (*c*) ſi recens hernia ſit, neque peritonæi adpendix multum obcalluerit, ſeparari eam a vaſis nulla arte poſſe, ut hæc integra maneant, id potius retractare non dubito, quod eodem loco de hac ſeparatione in vetuſtis herniis opinatus ſum. Non enim in hoc tantum, antiquæ herniæ exemplo, verum in tribus aliis quoque, quorum una plus quam triginta annos habuit, & ſtupenda magnitudine fuit, eam inter ἀδύνατα pertinere, cognovi. In omnibus enim ad teſticulos pertinentia vaſa peritonæi adpendici tam arcte adhærebant,

(*a*) Vide ſis obſervationes noſtras de Herniis pag. 50.

(*b*) Loc. cit.

(*c*) Ibid. pag. 51.

bant, aut potius quaſi innata erant, ut, quomodo, in vivo corpore, integra ſeparari a ſe invicem poſſent, animo comprehendere non potuerim.

In omnibus quoque exemplis ſemen conficientia vaſa non recta poſt peritonæi adpendicem adparebant, ſed potius ab ejus interiori latere, quod aliter a *Maucharto* (*d*) expreſſum fuit, niſi fortaſſis, ut clarius adparerent, in medium locum quaſi produxit; aliter enim vas deferens quoque minus ibi in conſpectum veniret, quod nempe poſt ſpermatica vaſa, a teſticulo, per annulum, ad receptacula ſeminis pertinere, notiſſimum eſt. Neque inutile erit, tirones monere, quam partem *Mauchartus* parietem ſacci vulgo dicti inferiorem nominat, eam potius poſteriorem dicendam eſſe, atque ſpermatica vaſa quoque multo magis, quam ibi expreſſum eſt, ramoſa, implicitaque inveniri. Dubitamus quoque an ſatis cum eo, quod ut plurimum fieri videtur *Palfyni* (*e*) icon conveniat. Saltem in omni ſcrotali hernia peritonæi adpendicem vidi ita ad teſticuli dorſum pertinere, ut inter hoc atque adpendicem nihil vaſorum ſemen conficientium in conſpectum veniret. Dum vero iconum mentionem facio, quas de herniis, præcipue ſcrotalibus, paratas ex medentibus nonnulli propoſuerunt, non poſſum duas illas *Maucharti* (*f*) omittere, quatenus præter illum ſaccum, quem interior, & vera peritonæi membrana format, alium exhibet, quem ejus exterior pars, quam hic vaginalem tunicam nominant, cum dartos membrana conſtituat (*g*), etſi, quid ad hoc ſive confirmandum, ſive reprobandum invenerim, ex ante dictis non prorſus obſcurum erit. Ut vero de membranæ dartos nominatæ ſtructura non dicam, hanc tamen nunquam inveni cum vaginali vaſorum tunica ita cohærere, ut non fibroſa quædam ſubſtantia intercederet. Et quamvis vaginalis ipſa in hernioſis ita fere mutetur, ut veram membranam referat, tamen hoc eam exterioris peritonæi ſubſtantiæ partem non ſpectat, quæ ſuper annuli loco eſt, quamque, cum *Mauchartus*, ut veram membranam exhibeat (*h*) ſemper, in hernioſis quoque longe, quam reliquis in locis, tenuiorem inveni. Neque demum hanc ipſam exteriorem peritonæi ſubſtantiam totam celluloſam eſſe, hac ætate aliquem fugit, quam potius *Mauchartus* vult, tanquam veram membranam, per celluloſam ſubſtantiam, ab interiori peritonæi membrana ſejungi. Hanc tamen celluloſam ſubſtantiam in eo, de quo nunc agitur, exemplo, veram membranam fingere, & quaſi duas proinde diſtinctas ſacci hernioſi laminas eſſe, jam ante dictum eſt. Idque me movet, ut, quod alio loco, ſine dubitatione propoſui (*i*), de eo jam equidem non parum dubitem, hernias ſcilicet, quæ inventæ ſunt triplici vel quadruplici ſacco comprehenſæ, eſſe, earum exteriores ſaccos non fuiſſe a muſculorum abdominis aponeuroſibus formatos. Ut enim annuli crura fatear, ut in omnibus paulo antiquioribus & majoribus herniis, ita in hac noſtra quoque, laxata, paululumque producta fuiſſe, eorumque fibras diductas, tamen hæ ultra annuli locum vix deſcenderunt. Contra tam valida exterior ſacci lamina fuit, atque ab annuli loco ita deducta, ut, quomodo fallere aliquem potuerit, jam quidem facile intelligam. Neque

(*d*) Vid. ejus Differt. de Hernia incarcerata ſcroti Fig. 3. I. I.

(*e*) Quam nempe in chirurgia ſua exhibet.

(*f*) Quas in citata Diſſertatione, præter jam adlegatam, propoſuit.

(*g*) Vid. loc. cit. Fig. 2. D. D.

(*h*) Fig. 3. B.

(*i*) Loc. cit. pag. 72. ſq.

que infirmare ſententiam meam ſaccorum numerus poteſt, quoniam celluloſæ ſubſtantiæ plura ſtrata ſunt, ut proinde ex illis per intervalla compreſſis, atque, per aliquot leviores inflammationes, craſſioribus factis, plures membranæ quaſi oriri queant. Habet etiam illa crurum annuli laxatio hanc vim, ut, de quo ſemper dubitavi, non poſſit facile, ſaltem in magnis antiquiſque herniis, in annuli conſtrictione cauſſa immobilitatis herniæ poni. Denuo etiam ex hoc exemplo cognovi, eamdem cauſſam vix poſſe in dartos membrana quæri, quæ *Garengeoti* opinio fuit (*k*). Ut vero etiam ad ea tranſeam, quæ intus in hernia fuerunt, adpendice peritonæi ſecundum omnem longitudinem inciſa, nihil, præter omentum, vehementer compreſſum, adparuit. Ipſum quoque inferius ita replicatum inventum eſt, ut quaſi ſaccum formaret, qui inteſtinum comprehenderet, quod, ut fere ſolet, complicatum, vix digitum tranſverſum ultra annulum deſcendit. Erat autem ilei pars, quæ tres circiter latos digitos a craſſis abeſt. Hunc quaſi omenti ſaccum *le Dran* (*l*) jubet incidere, ut, quod ſubeſt, inteſtinum, eo tutius reponi in ventrem poſſit. Sed hoc quidem non ſine periculo fieri poſſe, exiſtimo, quoniam non, ut in ventre, membranæ in modum explicatum omentum eſt, ſed plicas multas arcte compreſſas habet, quemadmodum in noſtro exemplo, ubi eductum, explicatumque erat, vel quadruplo latius fuit, quam ubi in peritonæi adpendice compreſſum hærebat. Accidit longe majorem omenti in hernia concluſi, quam in ventre libere hærentis craſſitiem eſſe. Quare debet propter hanc variam & craſſitiem & complicationem omenti facile accidere, ut cum omento, dum ad inteſtinum nudandum inciditur, etiam hoc lædatur. Atque præſtare exiſtimo, replicatum omentum ex infimo ſacci loco caute protrahere, explicatumque ad inguen reclinare, ac, ſi forte peritonæi adpendici adhæreat, prius reſolvere. Omenti autem modum, qui in hernia, etiam parum antiqua eſt, ſemper contra naturam magnum eſſe, ſciendum eſt. Neque vero propter inflammationes tantum intumeſcit, vel tumidum ſemper ſcirrhoſum eſt, quin ut plurimum potius tumor omenti a pinguedine eſt, quæ cellulas ejuſdem ultra modum extendit, tumque & craſſitiem, & latitudinem auget. Idque in noſtro exemplo etiam ex hoc manifeſtum fuit, quod, quamvis meſenterium, quod libere in ventre fluctuabat, parum pinguedinis contineret, quæ tamen cum ileo vel ad orificium ſacci tantum deſcenderat, pars ita, propter collectam pinguedinem turgebat, ut hæc vel inter inteſtini tunicas eſſet. Atque improbabile non eſt, tum omentum, tum meſenterium, quod in herniis eſt, multam pinguedinem colligere, quia tardiſſimus debet ſanguinis per eorum vaſa motus eſſe, ſub quo pingues particulæ commode ſecedere queunt. Confert etiam aliquid herniæ ſitus, quam nempe neque abdominis muſculi, neque aliæ externæ cauſſæ movere multum & agitare poſſunt.

Debet autem hæc res ſine dubio nonnulla in dignotione curationeque herniarum, quæ omentum habent, mutare. Atque per hoc ſine dubio fit, quod & in noſtro exemplo obſervatum eſſe, ſupra monui, ut ima herniæ pars, non in apicem, verum in rotundulum amplumque tumorem deſinat. Eademque res ex parte cauſſa eſt, per quam hernia, quæ ex devoluto in ſcrotum omento orta eſt, ſive cum inteſtino, ſive ſine hoc ſit, vix unquam reponi

(*k*) Anat.des Viſcer.Tom.II.pag.9. ſq. (*l*) Obſerv.de chirurg.Tom.II. p.6.

poni poſſit. Sicca enim pinguedo, qualis fere in anguſto ejuſmodi compreſſoque loco colligi ſolet, gliſcere omentum, atque, ſub digitorum compreſſione, intus effugere impedit; neque modus omenti in hernia auctus, quod in inteſtinali non incidit, repelli ipſum per anguſtius ſacci orificium ſinit. Accedit, quod in ventre omentum eſt, uti cum ex hoc, tum ex aliis olim exemplis didici, ut plurimum pariter pingueſcere. Quare etiam, cum vix ſpatium ſit, quod omentum admittat, refundi vix poteſt, aut, ubi repoſitum fuerit, brevi iterum devolvitur. Preſſum etiam facile quaſi hiatum ſub pila vincturæ invenit, quem ſubit. Neque ſatis tuto omentum refundi exiſtimo, etſi poſſit. Quæ ſi de eo omento valent, quod inflammatio non tenet, quanto magis de eo debent, quod inflammatione intumuit? Quare nulla facile hernia curabitur, in qua non omentum, etſi vere induratum non fuerit, ſectione auferri debeat. Quæ cum aliquantum diverſa eſſe ſententia ab ea videatur, quam alio loco propoſuimus (*m*), vere enim non eſt, tamen & adhuc eamdem habeo de lino omento, quod reſecari debet, nunquam injiciendo (*n*). Ut enim, quæ olim argumenta adducta ſunt, jam equidem non repetam, omentum lino conſtringi vel propter hoc non debet, quia, ubi peritonæo poſt herniæ ſectionem, in annuli loco, adhæſit, a diaphragmate æque atque abdominis muſculis compreſſum redire herniam fere neceſſario facit. Hoc etiam, quod omentum a pinguedine collecta intumuit, ſanguinis profuſionem prohibere, aut levem admodum facere debet. Vaſa enim eo magis compreſſa & anguſta eſſe oportet, quo major pinguedinis vis ipſis circumeſt. Omentum vero in ea hernia, de qua nunc agimus, vel in ventre, & ſub ingreſſum ſinus peritonæi, tumidum inventum eſt. Quocirca, cum parum tutum ſit, quo in ſana parte ſecari poſſit, ex ventre omentum protrahere, quæ in ſinus peritonæi orificio, etſi mobilis, omenti pars hæret, eam digito in ventrem refundi explicarique, quantum poteſt, oportet, ac verſus ſiniſtrum latus, compelli. Neque denique ab hernia noſtra id abfuit, quod omnibus fere antiquis herniis commune eſt, quod nempe omentum cum peritonæi adpendice coaluerat. Coaluerat autem per duas quaſi particulas cum medio fere loco averſæ adpendicis partis. Ex quo illum nexum collegi factum fuiſſe ante, quam hernia ad magnitudinem illam pervenerit. Neque aliam cauſſam eſſe, ob quam omentum quaſi aliquem ſinum formavit, cui ſuperiori loco inteſtinum inhærebat. Ut vero talem omenti cum peritonæo nexum reſolvere difficile non eſt, ita, ſi ejus quædam in ſinu peritonæi reliquiæ ſunt, brevi emoriuntur, atque abſcedunt. Hactenus de hernia.

In cadavere feminæ, quod jam Numburgo in theatrum noſtrum delatum fuit, conſtitutum mihi eſt, cerebrum, & quæ ad hoc pertinent, tumque ab eo provenientes nervos, pariter ac oculos, aures, nares, linguam, atque mammas cum genitalibus partibus, publice exponere. Quæ partes omnes, cum ad vitæ & uſum & dulcedinem plurimum conferant, ſpero equidem, non ingratos hos conatus noſtros omnibus curioſioribus futuros eſſe. *Rectorem igitur Magnificum*, *Comites Illuſtriſſimos*, *utriuſque Reipublicæ proceres graviſſimos*, *generoſiſſimos atque nobiliſſimos bonarum artium litterarumque ſtudioſos*, & quicumque ſtudiis noſtris favent, rogo majorem in modum, velint hunc nobis honorem habere, ut frequentes exercitationibus no-

(*m*) loc.cit.pag.55. vid.etiam p. 105. (*n*) Ibid.p.54. ſq.& p.104. ſq.

noſtris interſint. Earum initium faciemus cras die lunæ, qui III. Mart. eſt, hora ſecunda poſt meridiem. Poterunt quoque decima hora ante meridiem cum amantiſſimis commilitonibus accedere, quæ ſectioni deſtinata eſt. P.P. Dom. Remin. A. R. S. MDCCXXXXVIII.

EX OFFICINA LANGENHEMIANA.

LXIV.

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

Quam Præſide

M. J. Fr. LE CHAT

DE LA SOURDIERE *M. D.*

Tuebatur

JOAN. JAC. MESSENCE.

Sub hac Verborum ſerie

AN CHIRURGICÆ HERNIARUM CURATIONI MUSCULORUM STERNO-MASTOIDEORUM TENSIO NOCEAT.

Pariſiis 29 Februarii anno 1748.

I.

Volubilem ac varie circumgyratam inteſtinorum corporis humani ſeriem, toto corpore adulto ſexies, juniore ſepties, infantili octies longiorem, flexuoſis meſenterii ac meſocoli marginibus imperturbato ordine intimius innecti; eamdemque peritonæi imperforato undique culeo, muſculorum abdominis hiante ad umbilicum & inguina periſtromate, pinguedinoſi tomenti ſpongioſa ſive cavernoſa congerie, totius denique corporis communi integumento cute circumvallari, ſatis ſuperque notum. Sarta tecta horumce limitum compage totus inteſtinorum tractus perpetuo quodam reptatu lumbricorum haud abſimili motu, non quidem progreſſivo, ſed undarum minimarum inſtar oſcillante, functiones ſuas obit ſaluberrime. Violatis in aliqua parte limitibus hiſce, parti violatæ proximior inteſtinorum portio illapſa, vel paulatim una cum peritonæo ſacculi inſtar protenſo, vel confeſtim eodem vulnerato, aut minima diſtractione rupto, tumorem effingit herniæ generali nomine inſignitum, ac pro diverſitate tum violatæ partis, tum prolapſæ inteſtinorum portionis, & ipſam quandoque comitantis omenti, diverſis paſſim e Grajorum idiomate deſumptis appellationibus nuncupatum.

II.

Hujuſcemodi, quæ titulo verarum, a ſpuriis vulgo dictis humoralibus apprime diſtinguuntur, herniarum, a quibuſcumque demum cauſis, ſive internis, uti partium debilitate, conformatione prava, laxitate viſcerum, indurata fæcum alvinarum congerie, &c. ſive externis, uti vires partium excedentibus impetu, niſu, pulſu, portatu, lucta, ſaltu, curſu, equitatu, cantu, flatu, riſu, ploratu, planctu, vomitu, ſingultu, ſcreatu, partu, ſubitanea divaricatione crurum, brachiorum ſupra caput porrectione violenta, &c. prodierint; alias facillime, difficilius alias, aliaſque nullatenus curationi cedere quotidiana teſtatur experientia. Teſtatur eadem plurimas optato ſanatas curatione chirurgica, nullas omnino pharmaceutica. Nec eſt quod mireris. Reducere partes eliminatas, reductis limina præcludere, curationis chirurgicæ munus & opus. Primum abſolvit taxis, vel ſimplex, vel diæreſi juncta. Alterum faſciis, ſubligaculis unicuique ſpecialiter accommodatis obtinetur; ſufficienter quidem taxi peracta ſimplici, diæretica autem ſolidata perfectius. Utriuſque encheireſis adjumenta varia, varia impedimenta. Ad muſculos abdominis quam maxime attendendum. Obſtat horum tenſio, remiſſio ſive laxitas favet. Tenſio reductionem vel tardat, vel impedit inteſtina videlicet premendo, cavitatem abdominis coarctando, hiatumque aponeuroticum ſtringendo. Laxatione vero, relabentibus per taxim, ſive ſimplicem, ſive diæreſi comitatam inteſtinis, limina pandunt, illapſiſque convenienter cedunt. Reſupinato corpore, ſuffulto utroque trunci

extremo, regione media ſive lumbari demiſſa, utroque flexo femore, præſertim vicino, laxitatem eorum acquiri poſſe, vitari tenſionem ſæpius exploratum. Nihilominus adhibita quantocumque ſtudio cautione iſta, repentinas per intervalla tenſiones eorumdem, curationem chirurgicam interturbaſſe, non raro obſervatum. De tenſionibus ejuſmodi anxius, cauſamque ignoratam ſciſcitans, ſi quem audiret non tam abdominis muſculos quam capiti inſervientes ſterno-maſtoideos accuſantem, vel forſan male contentus ſtomacharetur, vel ſubridendo flocci faceret effatum. Aſt anatomen conſultat, audiat expertos, in ſemet-ipſo phænomena exploret. Profecto aliter ſentiet hæc edoctus, ſentietque muſculos ſterno-maſtoideos æque ac muſculos abdominis poſſe, in chirurgica herniarum cura, vel adjumento eſſe, vel impedimento.

III.

Aurium poſteriora inter & ima juguli, obliquo ac fere diagonali utrinque ſitu muſculi duo, ſterno-maſtoidei, vel ſterno-cleido-maſtoidei dicti ita locantur, ut ambo ſimul directe ſpectati litteram Romanam V majuſculam quodammodo referant, ſuperne videlicet recedentes a medio, ad medium vergentes inferne. Latiſſimo tendine parieti convexo maſtoideæ apophyſeos omnimode ac firmiter altera utriuſque extremitas inhæret, altera vero bifida ſupremo ſterni angulo partim, partim claviculæ viciniori. Toroſa admodum intermedia utriuſque portio venter paſſim appellata. Flexores capitis vulgo nuncupantur, titulo nimis ſtricto: ut pote præterea, non ſolummodo capiti alternis vicibus utrolibet circumagendo, ſed etiam collo motibus iſtis accommodando, inſervientes. Flectere, vel potius inclinare, ac ſummo pectori magis minuſve admovere caput, amborum ſimul contractorum munus eſt: latera verſus circumvertere caput non uterque ſimul poteſt, ſed dumtaxat alteruter, altero quieſcente. Alternos hoſce motus capitis quomodocumque ſito corpore exequi poſſunt muſculi ſterno-maſtoidei; nullatenus autem illud flectere, ſive anteriora verſus inclinare: niſi ſupino, vel poſteriora verſus reclinato corpore. Hoc recte ſito, caput ita flectendum vel inclinandum ope muſculorum non eget; ſed ſola mole ruit ſua: laxatis ad arbitrium poſterioribus muſculis, qui extenſores ejuſdem appellari ſolent. Hinc ſatis ſuperque patet, corpore ſupinato, caput anteriora verſus movere idem fere eſſe ac ponderoſam ejus molem ſuſtollere. Non miraris! Miraris autem tanto oneri ferendo ſufficere muſculos iſtos, ut pote non ſtabili aut immoto puncto, ſed inſtabili motuſque reſpirationis comitanti ſterno affixos. Mirari ceſſabis anatomici conſultatione edoctus, muſculos abdominis rectos ſuperius imo eidem oſſi, utrique firmiter inhærentes valida portionum toroſarum contractione, ſternum cohibere poſſe, ſternoque cohibito, muſculis ſterno-maſtoideis caput attollere, ac verſus anteriora movere conantibus, firmum tractionis punctum optato præſtare.

IV.

Anatomicis convictus argumentis ita fieri poſſe, reapſe vero fieri nondum per-

perſuaſus, objiceres forſan axioma triviale, a poſſe ad eſſe non valere conſequentiam? Bene, & quidem optime! Rem quippe totam minima quandoque variat circumſtantia, dubiam reddit, imo ſuſpectam. Idcirco de re ipſa certiorem te facere ſi cupias, ſeptem viri ſapientis apophthegma. Noſce te ipſum, axiomati trito ſuperadde. In temet-ipſo phænomenon examina: noctuque ſub tegmine lecti recubans, temet-ipſum explora. Directe ſupino corpore, capite parumper ſuffulto, genubus tantillum inflexis, memoratos tum capitis, tum abdominis muſculos omnimode molles, nullibique tenſos ſenties: modo valetudine non impeditus, neque heſterna ſarcinatus cœna. Mox eodem continuato ſitu, manum alteram abdomini medio leviter impone, impoſitam ſuſtine, altera manu collum ſive guttur utrinque amplexare molliter: manum utramque utrobique ſic relictam, ſi eodem tempore caput (quaſi quæ circa pedes geruntur obſervaturus) ſuſtollere, vel erigere conaris: illico tenſos ac rigentes tum Rectos abdominis, tum Sterno-Maſtoideos capitis (funium tenſorum inſtar) ferire miraberis; at mirari deſinens indubitanter judicabis in cura herniarum chirurgica æque ad muſculos Sterno-Maſtoideos attendendum eſſe, atque ad muſculos abdominis: eidemque curationi non minus iſtorum, quam horumce tenſionem obſtare, laxitatem favere certo aſſeverabis.

V.

De iis ſi tibi aliquid adhuc dubii ſuperſit, praxis clinicæ expertos audias. Theſim luſtra, hiſce in ſcolis anno 1732, propugnatam, ſub præſidio collegæ Clariſſimi D. Winslow, ſoceri cariſſimi, qui ſic loquitur (*a*) „ Graviori morbo decumbentem duo ſimul Medici examinant. Inter hæc, inopina quadam muſculorum abdominis tenſione, aliquid hic mali ominis indicat alter, alter nil quod timendum foret expertus timenti ſocio, manum, inquit, admoveamus ambo ſimul: non quidem feſtinanter ſed attente. Tunc ille muſculorum eorumdem tenſiones non continuas, ſed laxitates identidem interpolatus miratur, magis autem miratur placidum imperterriti ſocii vultum. Scilicet hic decumbenti ea quæ ſupra lectum circa pedes gerebantur animadvertendi, adeoque, ut facilius animadverteret, caput eodem momento aliquantiſper levandi occaſionem, ſubinde pepererat; nimirum (ante plures abhinc annos) expertus, ſupino corpore jacentem non poſſe caput attollere, niſi trahentibus muſculis ſterno mobili affixis; hos autem conari fruſtra niſi muſculorum abdominalium ope ſternum ſimul reddatur immotum “. Scias interim oportet ipſum præterea, tum in lectionibus ac demonſtrationibus publicis, tum in conſultationibus clinicis, jamdudum monuiſſe decumbenti ipſimet non pertinendum eſſe conamen caput flectendi, ſive attollendi, ſed toties, quoties vel bibendi juſcula ſorbendi neceſſitas poſtulaverit, illud aliena manu tantummodo ſublevandum eſſe: idque non ſolum quoad herniarum, ſed & quarumcumque partium abdominis, tum internarum, tum externarum curationem chirurgicam: imo quoad ejuſdem ventris, illiuſque viſce-

(*a*) Winslow, quæſtione quodlibet, diſp. 7 Februar. 1732, an in cognoſcendis errores funeſtos vitare poſſit anatomes parum duntaxat gnarus?

viſcerum inflammationes obſervari debere. (*b*) Muſculorum ſterno-maſtoideorum extremitatem maſtoideam articulatione cranii condyloidea poſteriorem eſſe, ac proinde non flectendo capiti, ſed potius retrorſum movendo eoſdem muſculos aptos eſſe ſcribentes, latitudinem tendinis, ejuſque portionem anticam haud conſideraſſe videntur. (*c*) His omnibus rite perpenſis. luce meridiana clarius eluceſcit, incertam eſſe, imo fallacem qualemcumque muſculos ipſos abdominis tenſos relaxandi methodum: niſi adhibita ſimul ſollicita muſculos ſterno-maſtoideos relaxandi cura; maximique propterea momenti hanc eſſe concluſionem.

Ergo chirurgicæ herniarum curationi, muſculorum ſterno-maſtoideorum tenſio nocet.

F I N I S.

DIS-

(*b*) Vid. Expoſ. Anat. ipſius tractat. de Muſcul. N°. 1173, ſeq. & ejuſd. ad D. Morand, Epiſtol. de alto apparatu, &c. N°. 111.

(*c*) Expoſ. Anat. tract. cit. N°. 1176. ſq.

LXV.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA,

DE

ENTERO-OSCHEOCELE ANTIQUA

RESTITUTIONE SACCI HERNIOSI

FELICITER PERACTA ABSQUE BRACHERIO

ET SECTIONE CURATA.

Quam Præſide

MAT. GEORG. PFANNIO P. P.

Tuebatur

J. B. SCOLLER

BÆRUTHINUS

Erlangæ 7 Maii anno 1748.

PROŒMIUM.

SApientiſſimum Creatorem in ſtruendo humano corpore elegantiæ æque ac commoditati noſtræ mirifice conſuluiſſe, vel exinde patet, quod vaſtum inteſtinorum tractum, in tam anguſtum, quod videmus, ſpatium redegerit. Quum cuncta inteſtina ſexies circiter longitudine, ipſius corporis altitudinem excedant; ſane moleſtum ſatis ambitum requiſiviſſent, niſi ſummus Artifex per miros anfractus atque complicationes illi proſpexiſſet. Atque ne a quovis concuſſu, vel corporis motu inevitabili a ſuis recedant finibus; non ſolum ea meſenterio, meſocolo variiſque aliis in infimo ventre ſitis partibus firmiter annexa; verum etiam ab integumentis communibus, muſculis abdominis, & membrana valida quadam, quam *peritonæum* vocant, coarctata videmus. Quæ ſepimenta, ut ita dicam, niſi a cauſa aliqua violenter agente vires eorum infringantur, viſcerum in cavitate ſua retentioni ſufficiunt, niſuique, quo perpetuo terminos excedere conantur, æqualiter reſiſtunt. Attamen ſi moles inteſtinorum magna, a quacumque id demum fiat cauſa, ad illa vehementius fertur, non raro accidit, ut æquilibrium hoc tollatur, cunctaque infimi ventris integumenta ſatis reſiſtere nequeant; ſed potius in parte debiliori, aut ea, quæ maximam ſuſtinet preſſionem, cedere cogantur. Quo fit, ut peritonæum variis in regionibus, vel diſrumpatur, quod tamen rarius accidit, vel ſimul cum aliis integumentis extrorſum protrudatur, atque tumor ſub cute inde oriatur quem Græci Κήλην, Latini *herniam*, *deſcenſum*, *prolapſum*, Germani aſt improprie, *einen Bruch oder Leibes-Schaden*, vocant. Eodem fere modo ac de inteſtinis nunc propoſuimus, alia quoque viſcera in abdomine ſita e. g. omentum, ventriculus, veſica, lien, uterus, &c. idem præſtare poſſunt; prout *Ruyſchius* Obſ. 98. *Dœring.* in Epiſt. ad Hildanum, *Spigelius* de fabrica Lib. VIII. cap. 4. *Bohnius* in chirurg. rationali p. 230. aliique teſtantur. Videmus itaque, hernias non ſolum quoad *locum*, quo prolabuntur; ſed etiam quoad *contenta*, quæ tumorem conſtituunt, inter ſe differre. Qua de re varia ſortiuntur nomina. Reſpectu *loci* vocant illas medici: omphalocelas ſeu *hernias umbilicales*, quæ umbilicum indecenter attollunt; bubonocelas, *hernias inguinales*, quæ ſedem in inguinibus habent; *crurales*, quæ per viam vaſorum cruralium prorumpunt; *ventrales*, quæ aliis abdominis regionibus enaſcuntur; ac tandem oſcheocelas, *hernias ſcrotales*, quæ ſcrotum indecore diſtendunt. Alias autem denominationes accipiunt a *viſcere* devoluto. Si *inteſtina* prolapſa, enteroceles; ſi *omentum*, epiploceles; ſi *ambo* ſimul, entero-epiploceles nomine inſigniuntur, ſicque ab aliis quoque viſceribus egreſſis nomen petendum eſſe arbitror. Omnes hactenus deſcriptas ſpecies recentiores chirurgiæ ſcriptores hernias *veras* appellare ſolent, quia ab inteſtinis, vel alio viſcere abdominali formantur. Dari autem plures adhuc alias, ſub *ſpuriarum* nomine venientes; nullum fere medicinæ gnarum latere puto. Occupant ejuſmodi herniæ eadem, quæ veræ, loca; aſt in eo, ab his potiſſimum diſcrepant, ut vel ab humore

aquoſo præternaturaliter collecto, vel ab excreſcentiis carnoſis, vel ab aere, vel ſanguine, vel a facta p. n. vaſis venoſi diſtenſione, originem trahant. Referuntur ergo ad hanc claſſem, ſarcocele, hydrocele, hæmatocele, varicocele, ſicuti de hiſce omnibus prolixius egit Celeb. *Heiſterus* (*a*) Patronus atque præceptor olim meus æternum colendus. Ex quibus tam pluribus, tamque diverſis herniarum ſpeciebus facile intelligitur, qualis latus dicendi campus ſingulas illas tractanti pateat. Verum enim vero, cum mihi pro dignitate Doctorali mox rite obtinenda, ſpecimen diſſertationis limitibus circumſcriptum, typis exhibendum ſit: de unica tantum ſpecie *oſcheocele* ſcilicet, ſeu quod idem eſt de *Bubonocele* & quidem *completa* agere conſultum duxi. Fateor quidem haud paucos, eoſdemque egregios chirurgiæ ſcriptores hanc materiam fuſius jam ac ſatis erudite pertractaſſe. Quum vero hernias curandi methodum quod attinet, auctores in tam diverſas abeant ſententias, ſuadentes alii ſacci hernioſi una cum reliquis elapſis partibus, repoſitionem; alii eamdem, ſi imprimis diu hernia duraverit, ceu noxiam planeque impoſſibilem rejicientes; caſum quemdam ab *Excellentiſſimo Domino Præſide* ante aliquot annos in felici, quam exercet, praxi ſua obſervatum, mecum benevole communicatum, atque ob varia, quæ herniarum doctrinam magis illuſtrant, attentione omnino dignum, quantum per temporis paginarumque anguſtiam licebit, pro virium mearum ratione, hic exponendum eo lubentius in me ſuſcepi, quo clarius ex ejuſdem paulo ſpecialiori indagine in ſequentibus patebit, & proficuam & poſſibilem utique eſſe, certis ſub conditionibus, etiam in hernia inveterata, relaxati inque ſaccum degenerati peritonæi reſtitutionem. Faxit numen divinum, ut cœpta hæc cedant in ſui gloriam proximique miſere ita afflicti emolumentum.

CASUS.

Vir quidam XXIX. annum agens, cæteroquin ſanus, firmoque corporis habitu præditus, ſub initium anni MDCCXXXVI, qui fuit ætatis ſuæ annus XVII. ex vitio a nimia ventriculi repletione orto, febre tertiana intermittente, corripiebatur. Æger morbi moleſtia conflictatus, in principio ſtatim auxilium adverſæ valetudinis a medico petiit. Qui advocatus ad profligandam febrem, una cum aliis medicamentis, validum quoddam emeticum illi præbuit. Licet hic ad vomitum haud proclivis, difficilius vomuerit: ab hoc tamen medicamento, largiori forſan doſi propinato, ſepties circiter effectum expertus eſt. Quo quidem factum eſt, ut febris inſultus non amplius redirent; verum mox poſt violentas ſurſum factas dejectiones tumor parvus, cum aliquo dolore tenſivo junctus, in inguine dextro ſurrexit. Quem vero ægrotus, indolem illius neſciens, nullaque gravia inde ſymptomata in principio ſentiens, parum curabat; ſed in corporis exercitiis, arte ſcilicet ſaltandi, digladiandi ac equitandi, ea qua antea conſuevit, ſolertia pergebat. Tantum vero abeſt, ut tumor ille, qui herniæ naturæ fuit, inter vehementiores ejuſmodi corporis motus ſtatum ſervaverit; ut potius annorum ſerie altius verſus ſcrotum deſcendendo majus incrementum acquiſiverit, ac tali modo hernioſis familiaria varia peperit

(*a*) In chirurgia Tom. II. cap. 121. ſeqq.

rit gravamina. Quamquam ægrotus a malo per triennium nunc vexatus, naturam illius atque periculum inde metuendum demum animadverterit, verecundia tamen retentus, nullum a perito medico aut chirurgo conſilium petiit; ſed ipſe quantum potuit, tumori manus admovit, atque repreſſionem devolutarum partium, præſertim noctu, quando lecto tenebatur, tentavit ac perfecit. Quæ res illi etiam interdum ex voto in quieto cubitu ſponte ita ſucceſſit, ut nullo diætæ errore commiſſo, per aliquot dies nihil quandoque prolapſus, ſub dicta conditione, in conſpectum veniret. Hoc felici eventu hernioſus noſter, malum non amplius leve judicans, permotus eſt, ut validis corporis motibus, quos antea tam frequenter ſuſcipiebat, quantum potuit, ſuperſederet, id quod inter præcipuas referendum eſſe videtur cauſas, quibus effectum eſt, ut tumor iſte hernioſus, habito ad complurium annorum decurſum reſpectu, in magnitudine non admodum accreſceret; licet non negemus, quod poſtea vitæ genus, regulis diæteticis ſtrictius accommodatum, imprimis abſtinentia a victu crudo atque flatulento, qui, prout experientia id docuit, majori intumeſcentiæ quovis tempore anſam præbuit, incremento mali variiſque ſæpius exinde naſcentibus gravibus incommodis, arctiores poſuerit limites. Circa initium anni MDCCXLV. præterlapſis ab origine mali IX. integris annis ægrotus affectu colico, cui hernioſi haud raro ſunt expoſiti, correptus, morbi cruciatibus diu continuantibus, *Excell. D. Præſidis* auxilium tandem imploravit. Hic in cauſas hujus morbi curatius inquirens rem eo perducebat, ut ex ingenua, quam ipſe æger dabat, relatione, mali per novem annos ſtudioſe celati, ejuſdemque decurſus, uti ipſum hucuſque deſcripſimus, plenariam ſibi comparare poſſet notitiam. His non contentus laudatus Dnus *Præſes* ipſum tumorem manuum oculorumque ſcrutinio ſubjecit, atque in dextro ſcroti latere, *enteroceles* liberam nec incarceratam, magnitudinem ovi gallinacei majoris circiter æquantem, reperiit. De omento, licet diu ac curatius explorata fuit hernia, ne minima in illo percipienda fuit particula. Exper. *D. Præſes* de cauta reſtitutione ſollicitus, artis lege, brevi partes tumorem formantes, cum quodam, quod ordinario fit, inteſtinorum murmure, annuli muſculorum abdominalium aliquali renixu non obſtante, retro feliciter compulit; excepto tantum ſacco herniofo, qui tanquam oblongum atque molle tuberculum ab inguine ad mediam uſque ſcroti partem ſe extendens, tactu potius, quam viſu potuit explorari. Quoniam *D. Præſes* ex relatione ægri jam percepit, eum quam ſæpiſſime repoſitionem proprio marti peregiſſe, de parvo illo tumore relicto quæſtionem movit, atque ex reſponſione, quam æger dabat, edoctus fuit, intumeſcentiam illam a remanente ſacco hernioſo productam, operam reſtitutioni impenſam, plerumque deluſiſſe, dum modo duo vel tria temporis exceperis momenta, quibus inteſtina ſimul cum involucro ſuo, ſaccum intelligo, in abdominis cavitatem retropulſa ſunt, in quo dein caſu, niſi vehemens motus aliuſve corporis concuſſus e. g. a ſternutatione, tuſſi &c. ortus, rem turbaret, omne id quod tumorem alias creavit, per aliquot dierum ſpatium, vel in erecto, quod mirandum, corporis ſitu, abdomini incluſum hæſit. Rebus ita ſe habentibus *Excell. D. Præſes* ad avertendum omne, quod frequenter inde oriri ſolet periculum, idoneum cingulum loco affecto adplicandum eſſe duxit, cui conſilio æger morem gerens, bracherio ſibi tradito uſus eſt. Verum enim vero huic nondum aſſuetus ægrotans, dum aliqualem, quam omnia conjunctam habent, mo-

leſtiam ſentiret, illud iterum tribus vix elapſis diebus rejiciebat, poſteaque nulla faſcia amplius ſe cingebat, quo factum eſt, ut eamdem viam denuo apertam inteſtina rurſus repeterent. Sub finem prædicti anni MDCCXLV. hernioſus noſter incidit in febrem catarrhalem, cui tormina abdominis, dolores colicos mentientia, accedebant. Quamquam ab hoc morbo in ſe ſatis benigno, nullum vitæ diſcrimen metuendum fuit: magna tamen inde enata debilitas ægrum noſtrum per trium ſeptimanarum ſpatium ſemper fere lecto affixum tenebat. Durante quo vix interrupto cubitu contigit, ut inteſtina evoluta una cum ſacco hernioſo, partim proprio pondere, partim leni manuum preſſione adjuta, non ſolum cavitati abdominis penitus reſtituta; ſed & intus abſque vinculo impoſito probe retenta fuerint. Fugata denique feliciterque curata febre, tumor quoque non amplius rediit, & licet ab illo tempore, quo ex febre catarrhali convaluit, tres integros annos compleverimus: nullum tamen neque herniæ, neque ſacci illius unquam poſthæc veſtigium inveniendum fuit; ſed vir ille, etiamſi tam in victu, quam in motu corporis ſæpius errores haud leves commiſerit, ſalvus & incolumis, ac ab hernia quam IX. annos ſecum portavit, penitus liberatus ſuperſtes eſt.

§. I.

Præmiſſa caſus noſtri brevi enarratione ad rem ipſam nunc progrediendum eſſe putamus. Ut autem in explicatione thematis noſtri ad debitum reſpiciamus ordinem, priuſquam morbi, quem tractamus, definitionem exhibeamus, deſcriptionem herniæ generatim præmittendam, operæ pretium eſſe arbitror. Eſt autem *hernia* proprie ſic dicta, tumor præternaturalis, in variis abdominis regionibus ſub cute a viſceribus ibidem ſitis, formatus, originem trahens a peritonæi vel ruptione vel dilatatione nimia (*a*).

§. II.

Ex tradita hac generali herniæ notione, eam ad *morbos complicatos* jure referri poſſe, facile intelligitur. Dum enim tumor eſt, annumeratur morbis *malæ conformationis* magnitudinis auctæ; dum vero poſt peritonæi ruptionem, aut diſtenſionem ſaccus ſub integumentis communibus formatus, quem viſcera e ſede ſua naturali elapſa replent, morborum *in ſitu mutato*, claſſi merito adſcribitur (*b*).

§. III.

Cum oſcheocele idem ſit, quod bubonocele completa (*c*), quid primo per incompletam, & dein, quid per completam bubonocelen, intelligatur, diſpiciendum erit.

§. IV.

(*a*) De *Vilars* in Dictionario Chirurgico p. 201.

(*b*) *Teichmayer.* in Diſſert. de exomphalo inflammato exulcerato & poſtea conſolidato, *Jenæ* habit 1738.

(*c*) Vid. *Heiſteri* Chirurg. edit. germ. p. 721. item p. 738.

§. IV.

Comprehenduntur autem ſub voce *bubonoceles incompletæ* omnes illi tumores, qui relaxato aut diſrupto peritonæo, a viſceribus quibuſdam in abdomine fluctuantibus in inguine elevantur. Quando vero, prout in noſtro contigit caſu, dictæ partes e regione inguinali temporis ſucceſſu in ſcrotum deſcendunt, illudque p. n. diducunt, a loco quem ejuſmodi hernia occupat, *oſcheocele*, ſeu quod idem (§. 3.) ſignificat, *bubonocele* vocatur *completa*.

§. V.

In utraque, quam (§. 3. & 4.) propoſuimus hernia, ſunt viſcera, quæ eaſdem efficiunt, utplurimum *inteſtina*, præcipue illud, quod ileum audit (*d*), id quod ex ſitu, quem hoc inteſtinum in abdominis cavitate, circa annulos ſic dictos abdominales habet, haud difficulter poterit dijudicari. Interea ipſum, cui adhæret, meſenterium, imprimis ſi inteſtini paries anterior & poſterior, adeoque tota fiſtula prorumpit, prolabi ſimul poſſe, anatomica harum partium contemplatio docet: ſin autem unus ſaltem inteſtini paries diſtendendo nimis inguina, herniam ibidem gignat, uti a *Ruyſchio* (*e*) aliiſque obſervatum eſt (*f*), meſenterium e loco ſuo vix dimovetur. Aliquando etiam accidit, ut omentum ſuperiorem alias infimi ventris regionem occupans, adeo verſus inferiora deſcendat, ut vel ſolum, vel una cum inteſtinis tumorem in inguine attollat, ſicuti Cel. *Heiſterus* in Ephemer. Nat. Curioſ. (*g*) exemplum viri in utraque inguinis regione hernia affecti, & ab eo cultro anatomico diſſecati, attulit, cui omentum in hernia unius lateris, ab inteſtinorum mole, ad ipſum quoque ſcrotum protractum fuit. Quod ſane exemplum & poſſibilitatem & actualitatem eruptionis omenti in inguinibus & ſcroto extra omnem dubitationis aleam ponit. In noſtro caſu præter inteſtinum, nullum aliud abdominale viſcus, adeoque nec omentum repertum fuiſſe, teſtantur allegata (pag. 6.) & *Domini Præſidis* facta in hunc morbum curatior inquiſitio.

§. VI.

Originem vocum bubonoceles & oſcheoceles quod attinet, illam a Græca lingua petendam eſſe, paulo ſpecialior harum denominationum conſideratio docet. Derivantur nimirum hi termini a voce βȣβὼν, quæ inguen: ὄσχεον, quæ ſcrotum, & Κήλη, quæ herniam ſive tumorem Latinis ſignificat. Hinc etiam bubonocele, latino ſermone, per herniam inguinalem, ſeu ſecundum *Celſum* (*h*) ramicem inguinis, & oſcheocele per herniam ſcro-

(*d*) Sunt inter chirurgos nonnulli, qui inteſtini cæci & coli ad inguina & ſcrotum deſcenſum obſervarunt. Aſt pertinent ad claſſem rariſſimarum hæ obſervationes. Plura de hac re videri poſſunt in *Heiſteri Diſſert. de hernia incarcerata ſuppur. ſæpe non lethali*.

(*e*) In muſæo Anat. p. 63. fig. 3. itemque in theſauro Anat. VII. p. 43.

(*f*) Vid. Acta Acad. Reg Pariſ. A. 1700. Item *Morgagnius* in adverſ. anat. III. p. 8. 9.

(*g*) Centur. V. Obſervat. 85.

(*h*) Libr. VII. cap. XXIV.

ſcrotalem explicatur, quia prout jam evictum eſt, in inguine pariter ac in ſcroto exſurgunt. Enterocele itidem a Græco vocabulo ἔντερον Lat. inteſtinum, cui eadem vox κήλη adjungitur, nomen accipit, quia nempe inteſtina tumorem hernioſum formant. Quando e contrario peritonæi ſaccum (§. 14.) omentum replet, quod Græcis ἐπίπλοον audit, epiplocele appellatur. Ex his breviter adductis intellectu facile eſt, cur hernia in inguine vel ſcroto ab inteſtinis orta entero ab omento epiploo-bubonoceles aut oſcheoceles nomen acquirat.

§. VII.

Quemadmodum generatim in praxi clinica medicus anatomes peritus, de pleriſque morbis majori certitudine atque ſoliditate judicare poteſt, quam alius in hac ſcientia minus verſatus; ita ſpeciatim in chirurgia ab anatomes ignaro pauci morbi, nec rite cognoſci, nec tuto curari poterunt. Quin, quod in arte chirurgica anatomia uſum evidentiorem uberioremque, quam in ipſa medicina præſtet, ab Ill. *Heiſtero* in peculiari de hac materia habita diſſertatione (*i*) abunde monſtratum eſt.

§. VIII.

Quæ cum ita ſint, exſpectare quidem jure poſſet lector prolixam ſedis, omniumque, quæ herniæ ſcrotali favent, partium, nec minus locorum, per quæ inteſtina elabuntur, anatomicam, quam utique hic tradendi in principio animus fuit, deſcriptionem. Verum enim vero cum viri in chirurgia pariter ac arte ſecandi clari conſummatique *Waltherus* (*k*) *Gunzius* (*l*) *Henſingius* (*m*) *Vogelius* (*n*) aliique hunc laborem tanta cum induſtria peregere, ut eidem vix aliquid addi poſſe videatur: breviſſima organorum affectorum indigitatio ſufficiet. Pertinent ad hæc autem præter *integumenta communia*, quorum ſitum, connexionem & fabricam, ceu res tyroni notas ſuppono, *muſculi abdominales*, & *peritonæum*.

§. IX.

De *muſculis abdominis* notandum, quod eorumdem vulgo numerentur quinque paria, muſculi nempe oblique deſcendentes, ſeu ſecundum *Winſlovium* obliqui externi, muſculi oblique aſcendentes ſeu obliqui interni, muſculi tranſverſales, muſculi recti, & denique pyramidales, quorum ultimorum aliquando unus vel alter, interdum ambo plane deficiunt (*o*). Acquiſiverunt hi muſculi nomina ſua, partim a diverſo fibrarum tractu, partim a ſitu, quem habent, partim a peculiari, quam repræſentant, figura (*p*).

§. X.

(*i*) De anatomes majori in chirurg. quam in medicina neceſſitate. Helmſtadii 1737.

(*k*) In Progr. de entero-ſarcocele.

(*l*) Libell. de herniis. Lib. 1744.

(*m*) Diſſert. de peritonæo. Gieſſ. 1743.

(*n*) In peculiari de herniis, vernacula lingua, edito tractatu p. 6. ſeq.

(*o*) *Heiſteri* Compend. Anat. p. 64.

(*p*) *Caſſebohm.* method. ſecandi p. 14. ſeq.

§. X.

Conferunt autem modo *recenſiti muſculi* ſuum ad hernias ſymbolum in iis præcipue locis, ubi perforati ſunt, ſeu quod idem eſt, ubi partibus quibuſdam, in ſtatu ſecundum naturam, ex abdomine egredientibus, tranſitum permittunt. Vocantur hæ perforationes ſive hiatus, ab aliquali (*q*) quam cum annulo habent, ſimilitudine, *annuli*, quorum quidem ordinarie numerantur in abdomine tres, annulus ſc. umbilicalis, inguinalis & cruralis, inter quos tamen annulus in interiori inguinis regione, prope pudenda ſitus, quippe qui in fæmina uteri ligamenta rotunda, in viro vaſorum ſpermaticorum præparantium & deferentium funiculum, proceſſum peritonæi & cremaſteris muſculi principium involvit, ac in utraque bubonocele nimis, quam par eſt, diſtenditur, attentionem noſtram præ reliquis meretur.

§. XI.

Formatur hic annulus (§. antec.) (1) a muſculo obliquo externo (§. 9.) utpote primo ſub integumentis communibus ſito, maxime vero ab ejus aponeuroſi, de qua notandum, eamdem circa aperturæ annularis ſuperiorem & inferiorem regionem, conſtituere duas quaſi columnas tendineas, magis hic, quam alibi robuſtas, quæ ex uno latere in aliud prægreſſæ crucis in modum ſe invicem decuſſant, oſſique pubis firmiter annectuntur. (2) A muſculo obliquo interno, cujus fibræ carneæ, minuſque tendinoſæ, prope foramen obliqui externi aliquo modo a ſe invicem ſecedentes, iiſdem partibus (§. 10.) exitum, ſub forma hiatus, concedunt. Utrique hic hiatui, qui junctim ſumti, annulum inguinalem ſtricte ſic dictum, conſtituunt, alii tertium addunt, quem a muſculo tranſverſo formari putant. Verum quum accuratior harum partium anatomica diſquiſitio doceat, in utroque ſexu nec vaſa ſpermatica, nec ligamenta rotunda eumdem penetrare; ſed ſub ejus limbo progredi, cum *B. Caſſebohmio* (*r*), *Heiſtero* (*s*), *Garengeot.* (*t*) eumdem merito negamus.

§. XII.

Hiatus hi breviter enarrati differunt inter ſe primo, ratione *ſitus*, quo ſibi e regione in ſtatu ſecundum naturam (*u*) minus reſpondent. Internus enim altiori loco collocatus eſt, quam externus, iſteque a linea alba magis quam hic diſtat. Dein ratione *magnitudinis* diſcrepant, quum foramen ab obliquo interno muſculo formatum, amplius eo ſit, quod obliquus externus format. Quale denique inter utrumque hiatum ſive annulum quoad *ſubſtantiam* obverſetur diſcrimen, ex modo (§. antec.) dictis ſatis eluceſcit.

(*q*) Limitata hæc eſt propoſitio. Non enim hæc foramina perfecte ubivis annularis ſeu circularis ſunt figuræ. Sic e. gr. hiatus muſculi oblique deſcendentis ad ovalem magis accedit figuram.

(*r*) Libro citat. p. 98.

(*s*) Libro citat. p. 64.

(*t*) Dans ſon Traitè des Operations T. I. p. m. 238.

(*u*) In ſtatu p. n. magis paralleli obſervantur.

ſcit. Quæ omnia probe penſitata nos edocent, reductionem partium elapſarum, de qua infra plura dicendi locus erit, e directo minime eſſe ſuſcipiendam, ne inter duos muſculos magis, quam in abdominis cavitatem eædem impellantur; deinde annulum ſive fiſſuram muſculi obliqui externi & delapſui & repoſitioni viſcerum egreſſorum, ob fibras, quibus conſtat, valde robuſtas tendineas, adeoque fortiter reſiſtentes, maximum ponere obicem; eumdem tandem validiſſimum annulum nimis conſtringendo dum agit, dictarum partium ſtrangulationem inferre, experientia teſte, ſæpius funeſtam.

§. XIII.

Peritonæi miram in abdomine expanſionem, arctiorem cum pleriſque ibidem ſitis viſceribus, nexum, & diverſam figuram, idemque vaſa, quæ in eo conſpiciuntur ſanguifera & nervos, quia ad ſcopum noſtrum parum faciunt, ſilentio prætermittimus. Id unice notamus peritonæum e duplici conſtare ſubſtantia; una membranacea proprie dicta; altera celluloſa. Illa magis minuſve tenuis, valida tamen fibriſque tendineis firmata, intus levis & lubrica, dilatabilis & elaſtica eſt, atque internam reſpicit abdominis cavitatem; hæc componitur e congerie veſicularum minimarum pinguedine plus minuſve turgeſcentium, quæ aere, flatu immiſſo, facile detegi poſſunt. Ipſa hæc cellularis peritonæi portio duos emittit per annulum inguinalem (§. 11.) extra abdomen proceſſus, involventes in ſexu virili funes ſpermaticos, in ſexu autem ſequiori, ligamenta uteri rotunda. Eædem hæ productiones celluloſæ, ubi cum vaſis ſpermaticis atque deferentibus in potiori ſexu annulos (§. 10.) trajiciunt, ſepimenta illa membranacea, quibus hæ partes involutæ ſunt, formare videntur, poſtea vaginam conſtituunt, quæ prope teſticulum dilatata, ipſi tunicam vaginalem ſeu elytroideam largitur (v).

§. XIV.

Quando igitur ſubſtantia peritonæi membranacea (§. 13.) circa annulum inguinalem a fortiori viſcerum niſu dilatatur, ac una cum contentis inguina & ſcrotum verſus devolvitur; ipſi peritonæi proceſſus, pro diverſa, quam hernia ſucceſſu temporis acquirit, magnitudine, minorem aut majorem ut patiantur diſtenſionem, neceſſe eſt. Vocatur ſubſtantiæ membranaceæ nimis in herniis expanſæ portio, quia elapſas partes ſacci ad inſtar includit, *ſaccus hernioſus* ſive quod idem eſt *ſaccus peritonæi*.

§. XV.

Exhibita brevi partium, herniæ quam hucuſque pertractavimus, anatomica delineatione (§. 8. ad §. 14. incluſive) ad explicandas cauſſas eamdem excitantes, ordo nos jam ducit. Plurimæ illarum cum aliis herniis veris communes ſunt & in duas claſſes opportune dividi poſſe videntur. Ad primam referimus eas, quæ inteſtinorum preſſionem verſus peritonæum præ-

(v) *Henſing.* Diſſert. citat. *Welt* in Diſſert. de hernia crurali.

præter naturam augent, alteram vero claſſem conſtituunt cauſſæ, quæ naturale & debitum peritonæi, annulorum (§. 11.) atque aponeuroſeos muſcularis oblique imprimis deſcendentis robur diminuunt. Impelluntur vero inteſtina fortius ad interiorem peritonæi circa annulos inguinales membranam, vel ſub nimia, quam a flatibus ſuſtinent, diſtenſione, vel ſub validiori diaphragmatis ipſorumque muſculorum abdominis in viſcera ibidem ſita, actione, id quod in tuſſi enormiori, repetita ſternutatione, nimia vociferatione, in ejulatu infantum, teneſmo, itemque in conatu parturiendi, induratas alvinas fæces excernendi, grave pondus, repleto præcipue ventriculo, elevandi, imprimis autem in vomitu (*x*) ſemper contingit. In caſu a nobis in medium prolato reiteratos vomitus a propinato validiori emetico herniæ cauſſam extitiſſe, effectus mox ſecuti, tumor ſcilicet parvus in inguine, cum aliquali dolore tenſivo anatus, ſatis ſuperque teſtantur. Sub vomitu enim vehementiori & repetito, qui abſque validiſſima convulſivaque ſepti tranſverſi & muſculorum abdominalium conſtrictione concipi nequit, inteſtina tanto impetu tantaque vi, verſus inferiora, quandoque protruduntur, quantam dicta peritonæi membrana ſæpiuſque nominati muſculi ſufferre nequeunt. Cedit ergo vis minor majori, relaxatur peritonæum, debilitantur muſculi, dilatantur annuli, oritur bubonocele. (§. 4.) Infantibus nuper natis, ex vinculorum, quibus umbilici funis ordinarie deligatur, arctiori conſtrictione idem ex eadem fere cauſa nonnunquam producitur effectus, inteſtna enim tali modo fortiter compreſſa, concurrente ſimul diuturniori ejulatu, exitum, quem his ſub circumſtantiis in tenello annulo facillime inveniunt, eadem ſibi quærunt ratione. Inter plura, quæ ſtabiliendæ huic ſententiæ inſervire poſſent triſtia exempla, unicum hoc allegare placet, quod ſcilicet in urbe quadam haud procul a nobis ſita, ex nefanda obſtetricis ignorantia, ob faſciarum firmiorem adſtrictionem, plures infantes ad ſubeundas herniarum moleſtias coacti ſint.

§. XVI.

His conſideratis in exponedis reliquis herniarum *cauſis* ad *alteram claſſem* (§. 15.) pergamus. Comprehendimus nimirum ſub illis, omne id, quod naturale peritonæi, muſculorum abdominis & præcipue annulorum robur ita debilitat, ut leviſſima data cauſa, inteſtina prorumpant. Ita ſubjecta quædam a nativitate ſtatim, vel a morbo adeo ſubinde conſpiciuntur extenuata, ut dictæ partes leviſſimo viſcerum impetui accedenti cedere cogantur. Sæpius tamen, experientia teſte, vis externa abdomini cum impetu applicante, ad hernias diſponit. Sic plures a variis chirurgiæ ſcriptoribus caſus memoriæ traditi ſunt, qui abunde demonſtrant, diverſas infimi ventris partes, imprimis circa ſæpius recenſita loca, a violentiori ictu, gravi ac ſubitaneo lapſu, vel ſaltu, vel ab equitatione vehementiori, in tantum relaxatas ac naturali firmoque ſuo tono deſtitutas fuiſſe, ut inteſtinorum molli niſuique ſufficienter ſe opponere, eademque intra ſuos terminos coercere non potuerint. Occurrunt inſuper in vita hu-

(*x*) A vomitu repetito herniam cruralem originem traxiſſe teſtatur *Welt* in Diſſ. citat. pag. 16.

mana variæ actiones, quæ miras corporis exigunt flexuras, poſituſque, ſub quibus abdominales præſertim muſculi validiſſime conſtringuntur & tandem ſucceſſive labefactantur. Bajuli herniis perſæpe vexantur, quia ab elevatione gravium e terra ponderum modo recenſiti muſculi, ſucceſſu temporis, tanto debilitantur gradu, ut levi cauſa occaſionali accedente, cedant & partibus exitum molientibus eumdem concedant. Cur monachis malum hoc adeo frequens ſit, nonnulli molli atque pingui victui id tribuerunt. Nec negamus, cum unius rei plures poſſunt eſſe cauſæ, eumdem, dum butyracea aliaque pinguia fibras nimis relaxant, omnino aliquid ad herniarum generationem conferre. Verum quod primariam attinet cauſam *Cel. Gunzii* nos ſubſcribimus ſententiæ, qui in libello de herniis (*y*) hæc eloquitur: *in Monachis crediderim veriſimilem magis cauſam hanc eſſe, quod perſæpe in genua procumbere coguntur, in quo poſitu annuli muſculorum abdominis preſſioni inteſtinorum quam maxime expoſiti ſunt*. Tandem utramque cauſam, debilitatem ſcilicet partium abdomen circumvolventium, atque præternaturalem viſcerum depreſſionem, ad creandas hernias ſimul concurrere interdum poſſe, ſequens illuſtrat exemplum: ponamus hominem brachio ſuſpenſum, vehementiori tuſſi aut ſternutatione affici; nonne hoc in caſu muſculi obliqui & tranſverſus, ob validam, quam patiuntur, diſtenſionem & multum roboris ſui amittunt, & inteſtina tanto cum impetu, ut hernia facile oriri poſſit, ad dictos muſculos devolvuntur?

§. XVII.

Traditis jam cauſſis (§. 15. 16.) ad *ſigna* herniæ inguinalis & ſcrotalis progrediamur. Dum enim haud omnis tumor in inguine natus, pro hernia habendus ſit, eorumdem notitia probe inſtructus eſſe debet medicus. Oriuntur enim in eadem regione alii tumores, qui glandulas occupant, atque *bubones* vocantur. Quodſi ergo quis bubonocelen pro ejuſmodi tumore judicaret, eamque eadem curandi methodo, qua bubones tractantur, profligare vellet, peſſima ſane ſymptomata is excitare poſſet. Proſtat in *Heiſteri* Chirurg. (*z*) caſus, ubi chirurgus herniam ventralem pro abſceſſu habitam, ſcalpello aperire ſecum conſtituit. Aſt a ſæpius laudati *Heiſteri* prudenti conſilio, eo fere momento, quo cultrum tumori admovere voluit, adhuc detentus eſt. Ex qua ſane imprudentiſſima inciſione lethales vel ſaltem periculoſiſſimæ inteſtinorum læſiones fieri potuiſſent (*a*). Docet itaque hoc exemplum, quam maxime eſſe neceſſarium, ut ad notas, quibus hernia hæc cognoſci, & partim ab aliis, partim a bubone diſcerni queat, probe attendamus.

§. XVIII.

Quam primum ergo de tumore in inguine hærente quæſtio movetur, explorare fas erit, num ille cauſam aliquam violentam (§. 15. 16.) ſecu-

(*y*) Libr. citat. p. 24.

(*z*) Tom. II. cap. 115. p. 719.

(*a*) Aliud exemplum, ubi chirurgus bubonocelen pro bubone judicans, eamdem maximo cum ægrotantis damno incidit, adnotavit *Stalpartus Van der Wiel* obſ. rar. medic. chirurg. Anat. Cent. I. obſerv. 54. p. 226.

cutus, aut poſt coitum impurum, aut poſt gonorrhoeam ſuppreſſam enatus ſit? Quamdiu duraverit? An colore gaudeat naturali, aut magis rubicundo? An tactui cedat? An a ſpiritu retento incrementum capiat? Bubones enim, uti aliæ phlegmones, a ſanguine impuro, qualis præcipue in lue venerea laborantibus deprehenditur, brevi temporis ſpatio abſque cauſa violenta externa oriuntur. Quoſque non in ſuppurationem abeunt, duri apparent, colorem induunt rubeſcentem, a ſpiritu retento in magnitudine non accreſcunt, nec tactu facile dimoveri, nec preſſione introrſum in abdomen repelli queunt. Quæ omnia rite penſitata, notas exibent ſat luculentas, quibus bubonocele a *bubone* venereo imprimis, diſcerni poteſt.

§. XIX.

Adeſſe autem bubonocelen, præſertim completam, oſtendit tumor oblongus ab annulo & regione inguinali ad ſcrotum oblique deſcendens, idemque magis vel minus pro contentorum ratione diſtendens. *Hernia cruralis* e contrario, in illo loco, ubi vaſa cruralia ſub ligamento Poupartii ad femur abeunt, enaſcitur, & figuram habet ordinarie rotundam, nec prout oſcheocele oblique, ſed magis in linea recta, deorſum directa eſt. Jungitur cum hernia crurali, a compreſſione dictorum vaſorum, ut plurimum oſſis femoris ſtupor, quippe qui in bubonocele minus obſervatur. Præterea oſcheocele ab *hydrocele*, *hæmatocele* & *pneumatocele* ita diſcrepat, ut in ea teſticulus tactu facile cognoſci poſſit, quod in modo recenſitis herniis ſpuriis difficulter contingit (*b*). Sunt hæc ſigna *generalia*: dantur vero adhuc *ſpecialiora*, quibus ſingulæ ſpecies a ſe invicem diſtinguuntur. Quando *inteſtinum* prolapſum eſt, tumor ille æqualis, lævis & tenſus eſt, ita ut veſicæ flatu diſtentæ ſpeciem præ ſe ferat. Si æger ſupinus jacet, aut ſponte, aut digitorum preſſione cum murmure & ſtrepitu retrocedit atque evaneſcit; quanto ſpiritus retinetur, corpus movetur vel erigitur, tumor iterum ſub murmure quodam apparet ac redit. Idem tumor circa baſin anguſtior, quam in parte baſi oppoſita, exiſtit. Quaſi autem *omentum* ſubeſt, tumor adeſt tactu inæqualis, mollis & lubricus (*c*); difficilius redit ad abdomen, nec quando erumpit, nec quando reducitur, aliquid murmuris auditur. Quando vero *utrumque* elapſum eſt, tunc inteſtino remoto, tumor quidam mollis, pinguedini quoad tactum, ſimilis atque circa baſin latus, in vertice autem magis anguſtus remanet.

§. XX.

Quum inteſtina unum dumtaxat atque continuatum conſtituant canalem, qui ingeſta, quæ ventriculi actionem jam paſſa ſunt, ulterius promovet, ac tandem partes excrementitias a chyloſis ſeparatas ἄνω excernit; ſequitur, ut devoluta in herniis inteſtinorum pars tranſitum illis ſine magno vitæ diſcrimine, denegare neutiquam poſſit. Interdum tamen obſervatur, quod, etiamſi haud exigua eorumdem portio, intra muſculorum dictorum annulum incluſa hæreat, in uno alterove ſubjecto hernia laborante, via hæc,

 dum-

(*b*) Plura qui de hac re deſiderat, adeat *Heiſteri* chirurgiam p. 739.

(*c*) Hæc ſigna omenti prolapſi a *Celſo* jam Lib. VII. cap. XVIII. obſervata ſunt.

dummodo nullus committitur diætæ gravis error, plures annos aperta ſatis relinquatur. Exemplum, quo id probare conamur, eſt in promptu. Si caſum noſtrum in memoriam revocamus, luculenter ex eo patebit, virum iſtum hernia affectum, eamdem abſque vitæ detrimento intra *novem* annorum decurſum ſecum portaſſe. Ratio, cur id factum, *quadruplex* eſſe videtur. Primo enim hernioſus noſter moleſtiam qualemcumque ab hernia provenientem ſentiens, ſtatim & ſæpius interdiu, repoſitionem omni ſtudio allaboravit atque perfecit: deinde perpetua, qua noctu occupatus erat, partium elapſarum repulſione, impedivit, quo minus inteſtinum cum ſuo involucro concreſcere, ac immobilem herniam cum graviſſimis ſymptomatibus (§. 21.) ſæpius junctam, creare potuerit. Tandem abſtinentia a cibo & potu crudo ac flatulento, itemque a fortiori corporis motu: nec minus ipſa annuli, quam temporis tractu acquiſivit, aliqualis relaxatio tantam inteſtini in ſuo diametro conſtrictionem, quanta ad incarcerationem requiritur, ſine dubio prohibuit.

§. XXI.

Quando contra portio canalis inteſtini, in tumore hernioſo ſubſiſtentis, ita ab annulo conſtringitur, ut neque quid amplius intrare, neque exire valeat, oritur *incarceratio*, ſeu *ſtrangulatio*. Eadem incarceratio, etſi annulus valide non ſit conſtrictus, oriri poteſt, quando *oſtium ſacci peritonæi* (§. 14.) nimis anguſtum exiſtit, quemadmodum id *le Dran* (*d*) in iis præcipue ſubjectis obſervavit, quæ per longius tempus, quo parietes tandem, quoad maximam partem a pilæ continua preſſione concrevere, brachierio uſi ſunt. Tali enim modo vel exigua ſæpius memorato ſacco inhærens inteſtini pars, quando ſucceſſive aut flatu, aut fæcibus extenditur, ita poteſt incarcerari, ut reductio abſque operatione inſtitui nequeat. Niſi ergo in utroque triſti hoc morbi ſtatu miſere ita afflictis cito ſuccurratur, inteſtinum in ſacco hernioſo deliteſcens ab aere & excrementis ad extremum uſque extenditur, eorumdem ad anum propulſio plenarie intercipitur, gravatur ventriculus, nimis diſtenduntur irritanturque inteſtinorum membranæ, invertitur motus periſtalticus, oriuntur enormes dolorum cruciatus, excitatur demum *ileus* ſeu *miſerere mei*, cum omnibus truculentis, quæ hunc affectum ordinarie comitantur, ſymptomatibus. Ipſa portio inteſtini incluſa, quum ob vaſcula compreſſa ſanguinis affluere decenter & refluere nequit, inflammationem concipit, quæ brevi temporis ſpatio aut in *ſuppurationem* (*e*), aut in *gangrænam* & *ſphacelum* abit (*f*). Utraque hæc morbi determinatio res eſt conclamata, & quamvis optima adhibeantur remedia, neque ullus ab ægrotante & medente committatur error; ſæpiſſime tamen fatalis exitus tragœdiæ huic finem imponit.

§. XXII.

(*d*) In obſervat. chirurg. 57. & 58.

(*e*) Varia herniarum ſuppuratarum exempla proſtant in Diſſert. *Gladbachii* de hernia incarcerata ſuppurata Præſide *Heiſtero Helmſtad.* A. 1738. habita.

(*f*) Similis necroſis ipſis communicatur integumentis communibus, & ita tumor antea rubeſcens nigreſcit & aperitur, tuncque pars mortua ſeparatur. Ceſſant dein quidem, rebus ſic ſe habentibus, illico dolores, aſt ægroti in ſummo vitæ periculo ſic conſtituti, mox vitam cum morte ſolent commutare. Prolixius de his omnibus egerunt Ill. *Heiſterus* & *B. Teichmayerus* in Diſſert. jam adductis.

§. XXII.

Quod inter hernias inteſtinales, *curationem* oſcheoceles præcipue attinet; ad duo potiſſimum momenta reſpiciendum erit. Sunt enim primo *emotæ partes* in cavitatem abdominis provide atque ſecundum artis regulas, quas in ſequentibus §. 27. recenſebimus, *reducendæ*, ac dein in *poſitu & ſitu naturali* decenter *retinendæ*. Antequam vero modum, quo utraque indicatio rite adimpletur, explicemus, diſquirendum erit, num una cum iis, quæ bubonocelen efficiunt, partibus, *ſaccus* quoque *hernioſus* reſtitui ſimul & poſſit, & debeat, nec ne? De poſſibilitate reductionis modo memorati ſacci in hernia imprimis antiqua ac inveterata, inter celeberrimos noſtræ ætatis chirurgos diſſenſus adhuc obverſatur. Alii affirmando; alii negando litem componere ſtudent. Celeb. *Gunzius* libro citato cap. IX. ita de hac re ſentit: *ſaccus, niſi vel recentiſſimum malum ſit, vel ſectio adhibita, reſtitui non poteſt*. Eodem libro cap. XI. pag. 44. inter alia hæc eloquitur: *ſaccus ſi recens hernia, raro, ſi antiqua nunquam reſtituitur*. Quamvis libelli iſtius ſingulæ fere paginæ de Clariſſ. *Auctoris* eruditione pariter ac ſumma, quam herniarum ſcrutinio dicavit, opera luculenter teſtentur; huic tamen aſſerto, quum noſtra, quæ eidem obſtat, experientia plus valeat, quam decem rationes, calculum haud adjicimus. Namque primo, neminem eſſe credo, qui herniam IX. annorum recentium claſſi annumerare vellet? Dein ex relatione caſus noſtri patet, ſaccum peritonæi ſub febre, qua æger laborabat, catarrhali ita in abdominis cavitatem reductum fuiſſe, ut poſtea ne minima iſtius portio circa locum, quem antea occupabat, nec tactu, nec viſu inveniri potuerit. Doctiſſimus quidem *Auctor* ad ſtabiliendam ſententiam inter alia ſitum ac inevitabilem ſacci cum vaginali tunica coalitum in medium profert; nec negamus, hanc concretionem, ſub longiori temporis tractu in quibuſdam ſubjectis nonnunquam evenientem, ejuſdem reſtitutioni quam maxime eſſe impedimento: interim tamen limitandam, nec pro univerſaliter vera habendam eſſe, hanc theſin, exemplum a nobis communicatum docet. Taceamus nunc ea, quæ a *Waldſchmidio* (g) de mucilaginoſo interfluente humore coalitum impediente, propoſita ſunt. Nos a vero vix aberrabimus, quando ſacci, in caſu, quem enarravimus, mobilitatem quotidiano, quem æger in reſtituenda hernia conſumſit, labori, adſcribimus. Accedit inſuper & hoc, quod hernioſus noſter habitu corporis ſtrictiori ac temperamento calido & ſicco, ſive, prout vocare ſolent, cholerico gaviſus ſit, in quo ob fibrarum majorem ſoliditatem partiumque gelatinoſarum defectum, ejuſmodi ſacci cum lateribus dictæ tunicæ vaginalis concretio, quemadmodum id etiam in annoſioribus obſervare licet, rarius contingit. Ipſa denique hæc ſacci mobilitas, ægrotantis abſtinentia ſub morbo catarrhali, a victu ſuperfluo, ſtatus corporis per tres ſeptimanas in lecto quietus, annulorum via ſub inteſtini repulſione aperta, ſitus ægrotantis conveniens & in repoſitionis actu ſupinus &c. ſymbolum ſuum, quo facilius ſaccus ipſe una cum inteſtino elapſo reduci potuerit, procul dubio contulerunt.

§. XXIII.

(g) In Diſſert. *de herniæ ſectione*.

§. XXIII.

Dubium quidem, quod moveri poſſet, an ſcilicet tumor in reductione herniæ; quam Excell. Dominus *Præſes* peregit, relictus, & durante febre totus, quantus fuit, in abdomen refuſus, non potius pro parte omenti, quod ſemper (§. 19.) difficilius reſtituitur, quam pro ipſo ſacco habendus ſit? Primo ſaltem intuitu haud levioris momenti eſſe videtur. Verum ad id reſpondemus, quod, ſi omentum eumdem tumorem formaſſet, eadem quoque ſigna, quibus omenti prolapſus (§. 19.) cognoſcitur, in conſpectum venire debuiſſent. Nunc autem ex relatione caſus diſtincte apparet, nullum omenti veſtigium, licet curatius explorata fuerit hernia, inveniendum fuiſſe: Adeoque is omni contradiceret experientiæ, qui omentum ſubfuiſſe audacter affirmaret. Aſt ponamus, quod quidem minime concedimus, tumorem poſt tentatam à Dno *Præſide* herniæ reductionem, adhuc reſiduum, ab omento elevatum eſſe; nihilo minus tamen ſequeretur, quod, omento reſtituto, ſacci hernioſi reliquiæ ſuperfuiſſent. Ipſe enim ſæpius laudatus *Gunzius* in *libello de herniis* cap. XI. p. 44. affirmat, peritonæi ſaccum efficere tumorem conſpicuum, atque exemplum tradit, ubi chirurgus eumdem, pro vera hernia habitum, reducere annitus eſt. Atqui ſtatim ab eo tempore, quo æger a febre convaluit catarrhali, nullum plane tuberculum, ab hernia remanſit, ſed potius tota inguinis pariter ac ſcroti regio, uti in ſano homine comparata fuit. Itaque nullum ſupereſt dubium, quin ſaccus peritonæi, non autem omentum, quippe quod nunquam exiſtebat in eodem, penitus abdominis cavitati reſtitutus ſit.

§. XXIV.

Quum ex his (§. 22. 23.) adductis luculenter pateat, peritonæi ſaccum in hernia antiqua, certis ſub conditionibus, reduci poſſe, ad ea nunc breviter reſpondebimus, quæ quæſtionem, *an ſacci reſtitutio in ægrotantis ſalutem cedat*, concernunt. Celeberrimus quidem *Gunzius*, prout dubitavit, an herniæ vetuſtæ ſaccus intus compelli queat, ita quoque de ſalubritate reductionis ejuſdem valde dubitare videtur. Rationes, quare ab ea abſtinendum eſſe præcipit, certo ſub reſpectu veræ & graves, adeoque attentione omnino dignæ ſunt. Primo enim obſervavit, herniam antiquam raro inveniri; quæ ſaccum non mutatum & præcipue craſſum haberet (*h*). Dein metuendum eſſe putat, ne ſaccus repoſitus, niſi mox ad priſtinum ſtatum redeat, minima adhibita vi iterum procidat. Hinc quia reſtitutus ſaccus reditum herniæ prohibere haud valeat, & conſequenter neceſſitatem imponendi ſubligaculum minime tollat, ex his præmiſſis concludit: ſatius eſſe, niſi ſaccus admodum parvus ſit, ipſum etſi poſſet, non intus compellere; ſed potius ejus oſtium idonea vinctura occludere. Fatemur, nos in eamdem ſententiam lubentiſſime deſcendere, niſi experientia in noſtro caſu contrarium docuiſſet. Primo enim nulla ſacci craſſities tactu percipi potuit. Erat potius molle a ſacco formatum tuberculum. Dein tertius jam annus elapſus eſt, ex quo hernia, una cum ſacco feliciter abdomini reſtitue-

(*h*) Libello citat. p. 45.

tuebatur. Ac, licet ab eo tempore, etiam inter vehementiores corporis motus, quibus ſaltando, equitando &c. vir ille corpus exercebat, hernioſus locus cingulo nunquam munitus fuerit: attamen neque externe novus ab hernia proveniens tumor, conſpici; neque interne a ſacco repulſo quidquam incommodi aut damni obſervari potuit. An tandem emotæ partes, quando in earumdem repoſitione ſaccus extra abdomen relictus fuiſſet, adeo firmiter abſque faſcia impoſita abdominis cavitati incluſæ hæſiſſent, eam ob rem dubitamus, quia inteſtinum ſine ſacco hernioſo millies & ultra repoſitum, mox in ſitu erecto, priſtinum inguinis & ſcroti locum rurſus occupavit, quod peracta ſimul peritonæi ſacci reſtitutione, difficilius & poſtremo non amplius contigit. Quoniam itaque, experientia teſte, unica hæc ſacci reductio fundamentali mali curationi maximum addidit pondus, quo jure quis eam, rebus ita ſe habentibus, diſſuadere velit, nullus video. Et idem, ex iiſdem forſan rationibus, ſtatuiſſe virum in arte chirurgica verſatiſſimum *le Dran* (*i*) teſtantur ſequentia verba: *Quodſi ſaccus*, inquit, *hernioſus una cum reliquis emotis partibus, in omni caſu retropelli & in abdominis cavitate retineri poſſet, haud exiguum inde haurirent ægrotantes emolumentum.*

§. XXV.

Salutaris, quem a ſacci repoſitione ſperare licet, effectus, multiplex eſſe videtur, & primarius, prout ego quidem judico, in eo potiſſimum conſiſtit, ut annulus muſculorum abdominalium ad priſtinos limites facilius redire, arctius ſeſe conſtringere, adeoque novæ partium eruptioni fortius reſiſtere poſſit. Quamdiu enim ſaccus intra annulum adhuc hæret, tamdiu fibræ aponeuroſeos magis, quam a ſolo vaſorum ſpermaticorum fune, diſtenduntur, viaque ampla magis & aperta relinquitur. Quum e contrario ſacco ſimul remoto nihil impedit, quo minus annulus ſucceſſu temporis, præſertim in junioribus ſubjectis, priſtinum robur acquirens, hiatum tandem arctius occludat, ac tali modo aperturam non concedat majorem, quam quæ funiculi ſpermatici tranſitui ſufficit. Dein ſacco reducto, periculum herniæ incarceratæ avertitur, qua, teſtante *le Dran* (*k*), ii imprimis hernioſi, ſæpius afficiuntur, quibus ſub diuturniori bracheriorum uſu, oſtium ſacci in tantum; aſt non in totum glutinatum fuit. Et prout tertio, ſacci hernioſi cum tunica vaginali concretionem ſæpiſſime obſervarunt, idque commiſſioni attribuerunt recentiores chirurgi (*l*); ita forſan idem herniæ vetuſtæ involucrum retropulſum partim inter ſe; partim cum peritonæi, cui contiguum eſt, lamella interiori, longiori imprimis temporis tractu, coaleſcere, eoque ipſo novo herniæ proventui obicem ponere poteſt. Favet huic concretioni ſtatus ſacci quietus ejuſdemque arctior, ob contiguitatem, cum peritonæo, nexus, quem inteſtinorum incumbentium moles eorumdemque perpetua, quam in eamdem exercent, preſſio, multum juvare videtur. Quarto, fibræ relaxati peritonæi, dummodo malum recens & tumor parvus ſit, facilius, facta repoſitione, ſe reſtituere ac robur deperditum acquirere rurſus queunt. Quum tandem ipſa in caſu, quem ro-

(*i*) Obſervatione LVIII.
(*k*) Obſervat. LVII. & LVIII.
(*l*) Vid. Gunzii Libell. citat. p. 44. Not. K. N. 3.

propoſuimus, experientia nos edocuit, hernias, modo ſaccus ſit intus compulſus, abſque bracherio & ſectione feliciter poſſe curari; hinc, etſi, ſacco remoto, faſciarum applicationem, ceu rem omnino proficuam, haud penitus rejiciamus, earumdem tamen diuturniorem uſum non adeo neceſſarium eſſe judicamus, quam in malo, ubi ſaccus in ventrem non refuſus eſt. Quod ſane commodum tanti videtur eſſe momenti, ut unicum id, ſi & reliqua abeſſent, repoſitionem ſacci, in caſu obvio, ſub certis (§. ſeq.) conditionibus, utique eſſe inſtituendam, indicet.

§. XXVI.

Quod reliquum eſt, num ſaccus abdomini reſtitutus, ſecundum *Garengeoti* ſententiam (*m*), in craſſam carneam firmamque ſubſtantiam remeatum herniæ impedientem, quod vix credere poſſumus, mutatus ſit; num alio modo inter ſe aut cum peritonæo, prout veriſimilius eſt, coaluerit, vivente adhuc viro, certo affirmari nequit. Contenti interim ſumus obſervatione, quæ in hernia libera ac ab omni incarceratione (§. 21.) immuni, ſaccum præternaturale craſſitiem nondum adeptum, nec aliter curruptum (*n*), reſtitui, ejuſdemque reductionem ad fundamentalem herniæ curationem, multum conferre poſſe, docuit.

§. XXVII.

Redeamus ad herniarum curationem, quæ prout ſupra (§. 22.) dictum eſt, *reductione* partium emotarum earumdemque *retentione* abſolvitur. Priuſquam id fiat, chirurgus mali indolem, & an libera ac mobilis hernia ſit, nec ne, ſollicite exploret. Dein ægrotus ita collocandus eſt, ut muſculi abdominales aliquatenus relaxentur. Oportet ergo, ſuadente *Platnero* (*o*) patientem eſſe reſupinatum, crure retracto, coxis elatioribus, & a miniſtro, non vero ab ipſo ægro, caput & pectus aliquantum levari. Commendatur eidem aeris exſpiratio, ne inteſtina ſub inſpiratione a diaphragmatis complanatione deorſum coacta, ipſam impediant herniæ reſtitutionem. Quo facto chirurgus ſcrotum, quod occupavit, hernioſus tumor, attollit, lenique ac cauta manuum preſſione unam evolutarum partium portionem poſt alteram, surſum ac oblique per dictum (§. 11.) muſculorum abdominalium hiatum, ita abdomini reſtituit, ut quæ poſteriora elapſa ſunt, priora condantur. In hoc labore tamdiu pergendum eſt, uſque dum omne devolutum repulſum ſit. Si tumor a ſacco hernioſo formatur, relinquitur, an iſte pari modo reſtitui queat, tentandum eſt; nulli enim dubitamus, fore ut, quando res ex voto ſuccedit, ſalutares, quos (§. 25.) recenſuimus, effectus, ſubſequantur. Et ne inteſtinum, quod reprimitur, ſtatim elabatur, miniſter quidam, manu impoſita, id pro-

(*m*) Operat. Chirurg. Tom. I. pag. 315.

(*n*) Sunt hæ conditiones, ſub quibus ſacci repoſitionem ſuademus. Et idem vero nobiſcum ſentiiſſe *B. Platnerum* in inſtitutionibus chirurgiæ rationalis p. 531. teſtantur ſequentia verba: *Si tunica vetuſtate frequentique inflammatione occalluerunt, vel ſi peritonæum annulo, inteſtina & epiploon peritonæo inhæreſcunt, & ſi vitioſa ſanies, pus, aliudve alienum, ſubeſt, illa (ſacci ſc. reductio) prodeſſe non poteſt, ſed ſemper nocere.*

(*o*) Libro citato pag. 525.

prohibere debet. Reductione ita peracta, locus affectus conveniente faſcia (§. 20.) muniendus eſt.

§. XXVIII.

Verum enim vero, quum interdum inteſtina flatibus aut excrementis diſtenta, vel annulus ſpaſmo contractus repoſitionem tentatam impediant, de tollendis his obſtaculis chirurgus ante omnia ſollicitus eſſe debet. Cum fructu itaque hunc in finem parti affectæ applicantur primo cataplaſmata, quæ ex *Rad.* Lil. alb. Alth. HB. Malv. mercurial. parietar. verbaſc. *Flor.* melilot. chamom. *Sem.* Lini, fœn. gr. additis convenientibus *oleis* e. gr. oleo chamom. verbaſc. aneth. melilot. &c. lege artis confici queunt. Proſunt porro linimenta ex iiſdem oleis parata; nec minus lotiones, quas ſpecies ſic dictæ emollientes, carminativæ ac leniter ſtimulantes ingrediuntur, utilitatem præſtabunt haud contemnendam. Quodſi autem harum uſui alvus non reſponderet, earumdem loco fumus tabaci *canaſter* dicti, peculiari, quod *Heiſterus* deſcribit, inſtrumento (*p*), in anum immitti poteſt. Remedia hæc rite adhibita non ſolum fæcum excretionem promovent, ſed inteſtinis etiam aliqualem ſtimulum, quo facilius ſe retrahere & conſtringere poſſint, addunt. Ne tandem partes ſecluſæ inflammatione, quæ in plethoricis frequentius occurrit, afficiantur, aut ut ea jam incipiens imminuatur, *venæ ſectio* inſtituenda, ac pro re nata repetenda eſt. Quando, licet hæc omnia rite ſint in uſum vocata, nihilo minus malum pertinacius perſiſtit, graviaque eidem (§. 21.) ſymptomata ſuperveniunt, neceſſe eſt, ut, quæ medicamenta non ſanant, ferrum ſanet. Quomodo autem *Herniotomia* ſit ſuſcipienda, eo minus, tempori dum parcamus, hic explicare animus eſt; quo fuſius jam *Heiſterus* (*q*), *Platnerus* (*r*), *Gunzius* (*s*), *Vogelius* (*t*); aliique hanc materiam pertractarunt.

§. XXIX.

Quod applicationem faſciarum, quibus partes remotas (§. 27.) intra ſuos terminos coercere oportet, attinet, eam haud ſemper abſolute eſſe neceſſariam, exemplum a nobis propoſitum docet. Saccus enim reſtitutus, vitæ genus regulis diætæ ſtrictius accommodatum, ætas vegetior, imprimis autem ſitus per aliquot ſeptimanas in lecto quietus &c. id procul dubio præſtiterunt, quod alias faſciarum moleſtus ac diuturnior uſus efficit. Verum enim vero, quum imitari eamdem curandi methodum, pauciſſimorum ægrotantium conditio ferat, nec primis ſtatim diebus effectus ſupra recenſiti (§. 25.) exſpectari queant; tutius erit, novæ, quæ ſub fortiori præcipue corporis agitatione, fieri poſſet, partium eruptioni, etiamſi ſaccus repulſus ſit, idoneam, prout (§. 27.) diximus, opponere vincturam. Qua rite adhibita, breviori temporis ſpatio, quam in malo, quod ſaccum reſtitutum non habet, herniæ curatio ſperari poterit. Contra ſi ſacci reductio aut neglecta fuit aut ſuccedere noluit, plerique auto-

(*p*) Libr. citat. Tab. XXXIV.
(*q*) Libr. citat. p. 726. ſeq.
(*r*) In inſtitut. chirurg. p. 528. ſeq.
(*s*) Libello citat. cap. XIII.
(*t*) *In Abhandlung von den Bruchen* ſect. II. p. 182. ſeq.

autores faſciarum aut bracheriorum uſum, non ſolum per plurimos menſes & annos, verum etiam, in ſubjectis præſertim ætate provectioribus ac adultis, quamdiu vita durat, neceſſarium eſſe judicant.

§. XXX.

Quo itaque partes repulſæ ab inguine ſcrotoque excludantur & ventri immorentur, parata eſſe debent tria vel quatuor ſplenia diverſæ magnitudinis, ac triangularis quodamodo figuræ, quorum unum poſt alterum, ſpiritu roborante ac nervino prius imbutum, loco debilitato ita applicatur, ut minora majoribus ſupponantur. Deinde pannis hiſce immediate ſuperimponitur aut ſubligaculum conveniens aut faſcia ſic dicta *ſpica inguinalis*, quam *Heiſterus* (*u*), *Baſſius* (*v*), *Vogelius* (*x*), deſcribunt, nitidiſque repræſentant figuris. Præſtat, hanc adhibere faſciam in malo recenti & quando æger, peracta repoſitione, duos pluresve dies quietum in lecto cubitum ſervare poteſt. Alias autem ſpicæ huic inguinali, dum operoſius renovatur, facilius a conſtrictione recedit, & aliquo modo ingreſſum impedit, merito præferuntur *Bracheria*.

§. XXXI.

Excogitarunt autem herniotomi varia, pro ratione ſubjecti, loci, ætatis, partium elapſarum &c. diverſimode extructa & ex linteo, panno, goſſypio, lana, corio, ligno, atque chalybe vel ferro parata bracheria. Singulorum tamen figuras & utendi modos hic tradere nec inſtituti ratio, nec paginarum anguſtia permittit. Generatim itaque monemus, ea ſeligenda eſſe ſubligacula, quæ (1) commode applicari poſſunt, (2) quorum præcipue pila reditui herniæ ſatis reſiſtit, nec tamen validiori, quam par eſt, preſſione partibus ſubjacentibus dolores ac inflammationes creat (3), quæ undiquaque & ab omni latere æqualiter premunt, ne ad hanc vel iſtam plagam partes repoſitæ, ablata reſiſtentia, magis inclinent, denuo procidant, ac ſic ab ipſo bracherio intercipiantur, (4) quæ ſub vario corporis motu ac poſitu locum non facile mutant. Specialiora qui deſiderant, adeat *Heiſterum* (*y*) *Baſſium* (*z*), *Blegny* (*a*), *Dionyſium* (*b*), alioſque, qui de ſubligaculorum conficiendi ac applicandi methodo prolixius & ex inſtituto egerunt. Tandem ſub dicto faſciarum & bracheriorum uſu convenit, abſtinere a potu & victu crudo ac flatulento, vitare cujuſcunque generis validiores corporis motus & ſervare excretiones, alvinas imprimis, in ordine naturali ac conſueto.

FINIS.

DIS-

(*u*) Libro citato Tabul. XXXVIII.

(*v*) *Im grundlichen Bericht von* Bandagen Tab. XII. p. 199.

(*x*) L. citat. ſect. I. p. 121. Tab. II.

(*y*) Lib. cit. Tab. XXV.

(*z*) Lib. cit. p. 191. ſeq. Item in obſervat. Anatomico-Chirurgico-Medicis p. 265.

(*a*) In tractatu de arte hernias curandi.

(*b*) Operat. Demonſtr. IV. figur. 21.

LXVI.

DISSERTATIO CHIRURGICA

DE

EPIPLO-ENTEROCELE,

CRURALI INCARCERATA, SPHACELATA,

CUM

DEPERDITIONE NOTABILI SUBSTANTIÆ INTESTINI SPONTE SEPARATI, FELICITER CURATA, ALVO NATURALI RESTITUTA.

Quam Præſide

BURC. DAVID. MAUCHART PP.

Tuebatur

PHILIP. SIGISM. PALM

SCHORNDORFIENSIS.

Tubingæ 20 Mart. anno 1748.

PRÆFATIO.

HErnia, *Ramex Latinis*, *Germanis* ein Bruch, ein Leibſchade, *Gallis* une deſcente, une hernie, *eſt tumor, quem partes ſolidæ molleſque è cavo quodam naturali prolapſæ, & integumentis communibus obtectæ efficiunt, in abdomine potiſſimum obvius, & à peritonæi dilatatione, rarius ab ejuſdem ruptura oriundus. Si pars prolapſa, e. g. omentum, inteſtinum aliquod, ei loco, in quem procidit, incuneata & adſtricta fuerit, ut citra ſectionem intra abdomen reponi nequeat, & progreſſus fecum per illud incarceratum inteſtinum, ſanguiniſque per compreſſa vaſa circulus turbentur atque ſiſtantur, ſicque varia dolorum, inflammationis, gangrænæ, ſphaceli, vomituum, eorumque tandem ſtercoreorum &c. conſequantur ſymptomata, audit hernia incarcerata.*

Variæ herniarum ſpecies, maxime inteſtinalis, eaque vel in inguine ſubſiſtens, vel in ſcrotum viris, ad labia pudendorum uſque feminis, deſcendens, vel &, rarius tamen, in femoris ſummam atque anticam regionem demerſa, mala ſunt nimis proh dolor! frequentia, & ſatis ordinarium ſenectutis flagellum, niſi debilis illa ætas ſibi tempeſtive proſpiciat. Quantacumque vero herniarum in genere vel incommoda ſint, vel & pericula, minime tamen comparari merentur cum vitæ ſummo diſcrimine illo, quod ex hernia imminet incarcerata. Unde hoc præſertim cultiore ævo, chirurgiæ dexterrimi quique variarum nationum chirurgi novas certatim quaſi inierunt varias methodos, quibus miſerrimos ejuſmodi ægros ab interitu retrahant, & canali inteſtinorum naturalem reſtituant libertatem atque permeabilitatem.

Sed omni licet adhibita cura ſubinde accidit, ut inteſtinum tale prolapſum, putredine ſphaceloque corruptum non modo crepet fediſſimamque ſentinam eructet, ſed & magno ſæpe tractu tandem à reliqua portione ſana ſecedat, ſicque abrupta, & notabili intervallo diſtantia relinquat duo extrema diviſi canalis inteſtinorum orificia; è quorum ſuperiore, ventriculo propiore & continuo, cum poſthac materiam fecalem jugiter exſtillare neceſſe ſit, hunc ſane exitum foras, quo minus in cavum abdominis periculoſe redundet, in loco herniæ procurandum atque anum quaſi artificialem ibidem conſtituendum, ceu ultimam ſalutis anchoram cenſuerunt, niſi quidem ſingulari non minus felicitate quam dexteritate duo inteſtini abrupta fruſta per ſuturam jungi & conſolidari queant, ſalva cavitate canalis, atque intra cavum abdominis ſervari, conſolidato hiatu ac ulcere, in quibus antea prolapſum hæſerat inteſtinum. Feliciter talem rem geſtam abs celebri Guelpherbytano *Chir. Ramdohr laudat celeb.* Heiſterus *in Chir. ſua latina cap. de bubonocele incarcerata p.* 817. §. 12.

Naturæ autem beneficio, citra artem & ſupra expectationem chirurgi, coalitorum ſponte talium fruſtorum & reſtituti hinc naturalis fecum alvinarum commeatus rariores oppido hiſtorias adaugere notabili quodam exemplo herniæ omentalis & inteſtinalis, in ſummitate antica femoris incarceratæ, ſ. herniæ quæ epiplo-enterocele cruralis audit, illudque notis ſcholiiſque illuſtrare in animum mihi vi-

videor non male induxiſſe, tum ut ſpecimen aliquod qualiumcumque meorum profectuum edere publicum, tum ut ipſa obſervationis raritate lectoris benevoli gratiam venari liceat. Communicavit, mihi hanc obſervationem celebris atque tam in anatome quam chirurgia raro proh dolor! Inter Germanos exemplo, verſatiſſimus, in civitate mea chirurgus Dn. Jac. Nicol. Werner, *qui virum, unde deprompta eſt obſervatio, & vivum & mortuum oculis manibuſque ſubjecit chirurgicis & anatomicis. Hujus ergo ampliorem relationem, germanice perſcriptam, in compendio fideliter ſiſtam.*

OBSER-

OBSERVATIO.

SIc ſe habet: Thomas *Gipffel*, æt. 54. an. (*a*) macilentus, aliquandiu laborans hernia crurali lateris dextri, eaque vel ſponte intra abdomen redeunte vel facile ſaltem manibus reponenda, cui jam tum ſatis prominulæ oppoſuit bracherium, (*b*) ſed per negligentiam non ſemper applicitum, anno 1725. hyemali tempeſtate aliquot dies nocteſque ſolemni aprorum venationi operam quoque ſuam commodavit, & nimio non minus motu corporis ac longa gravique refrigeratione (*c*) effecit, ut prolapſum in hac hernia inteſtinum neque ab ægro, neque ab aliquot chirurgis, qui venationi tum intererant, in abdomen reponi valuerit. Unde in vicinum ſe pagum deferri curavit æger, & in via atque cubiculo

(*a*) Infantibus pueriſque ut ſolidæ partes corpuſculi omnes ſunt molliores, laxiores atque debiliores, ita herniæ in umbilico & inguine facilius atque frequentius accidunt. Senectuti aliud eſt debilitatis vitium, à viribus exhauſtis atque fatiſcentibus, humorum inertium, viſcidorum, ſalibus impuris refertorum &c. dyſcraſia, ſolidorum vero exareſcentia, rigore, induratione. Unde, reſpectu herniarum, & hic ſenes bis pueri, & qui nunquam hernioſi fuere per totam vitam, tandem evadunt, è laxitate & atonia laminæ peritonæi internæ, inteſtinorum, omenti. Sed ſi herniæ inguinales & crurales fiant incarceratæ ſenibus, multo majus imminere his, quam junioribus, periculum recte ſtatuit Winslow expoſ. anat. *Traitè des muſcles* p. 172. §. 81. quod faſcia ligamentoſa, quæ locum illius procidentiæ ambit, per ſenectam indureſcat ac exſiccetur, ideoque partem prolapſam fortius conſtringat.

(*b*) Bracheria, ſubligacula, *Bruchbänder*, qualia vulgo parari ſolent è corio aut molliori panno, plus incommodi, quam uſus habent ordinarie, in herniis paulo majoribus, dum locum affectum, repoſita prius intra abdomen parte prolapſa, non ſatis fortiter & conſtanter comprimunt, ſicque in variis maxime & violentis motibus corporis, portionem aliquam inteſtini, vel omenti ſub ipſo bracherio tranſmiſſam, intempeſtive quin periculoſe, comprimunt, contundunt, & quaſi inter malleum & incudem defigunt. Præſtantiora ſunt, quæ ex ferro elaſtico, & pilis corioque obducto debite parantur, atque mediantibus affixis loris abdomini partique affectæ arctius apprimuntur. Sed ob hanc ipſam majorem compreſſionis vim, qua locus dilatatus ceu obturaculo firmiſſime munitur, tanto major impendenda eſt cura, ut pars prolapſa perfecte prius intra abdomen reddita fuerit, quam adplicetur tale bracherium. Retinuit Præſes in pluribus ægris horrendæ magnitudinis hernias inteſtinales, in ſcrotum delapſas, ut illorum aliqui duriſſimum vitæ & opificii genus, cudendi & malleandi ferri, deinceps abſque incommodo & periculo proſequi valuerint. Stantibus vero, ambulantibus, ſedentibus nunquam tuto dimittitur bracherium, cum vel una vehemens ſternutatio herniam bracherio tum non munitam, poſſit mirum quantum intendere ac exacerbare.

(*c*) Multæ variæque ad incarcerationem herniæ ſic conſpirarunt cauſſæ: victus inordinatus, potus frigidus, motus corporis nimius, currendo, elevando & portando onera, inclinando corpus ad humum, refrigeratio ab extus per aliquot nycthemera, & forſitan quoque bracherii omiſſio, aut minus adæquata & ſufficiens applicatio: Unde omentum & in-

culo frigido, quod inhabitavit, ulterius & graviter refriguit elapſum ejus incarceratum inteſtinum, ipſe vero patiens in conſueta incarcerationis herniæ ſymptomata incidit (*d*). Varia quidem domeſtica & euporiſta ſunt adhibita remedia, ſed incaſſum. Tranſvectus dehinc, tertio ab incarceratione die, in vicinum oppidum, Schorndorffium, curæ traditus eſt medici, beat. D. D. *Jægeri* & chirurgi Keppelmanni. Adhibuere hi clyſmata, primo ſtimulantia, dein emollientia, cataplaſmata diſcutientia, venæſectionem. Incaſſum omnia (*e*). Quinto die chirurgus oppidanus juratus Werner, & militaris primarius Reiſer advocati ſunt. Refert ille, quod tunc ægrum deprehenderit gravibus doloribus & intumeſcentia abdominis, præſertim in inguine, laborantem, liquida & craſſiora vomentem, alvo conſtipatum & inanibus dejiciendi conatibus ſtimulatum: Tumorem herniosum durum, turgeſcentem, magnitudine parvæ cucurbitæ, rubore inflammatorio notari ceptum: flatibus fecibuſque infarctum, quod procidederat, inteſtinum: Arcum tendinoſum, vel ligamentum Veſalii à conſtrictione ſpaſmodica valde extenſum (*f*). Pulſum durum, frequentem & inter-

& inteſtinum, jam ante ſatis extra abdomen prominula, magis ſunt extruſa, feces inteſtini prolapſi incuneatæ, tunicæ vero & vaſa ſanguinea magis magiſque ab arcu tendineo inguinis, ſub quo procidentia facta eſt, ſtrangulata, ſanguinis in prolapſis partibus circulus, & ab ipſo frigore, retardatus, ſicque inflammationis, gangrænæ, ſphacelique poſita fundamenta. Refrigerationis vero cauſſam alere porrexit ægrotus, vel ſaltem debito caloris gradu non gaviſus eſt, in via & pago, quo ſe deferri curavit, cum in cubiculo decumberet frigido.

(*d*) Ordinaria hinc incarcerationis herniæ ſymptomata conſequi neceſſe erat, qualia ſunt: dolor in parte affecta conſtrictorius, pulſatorius, abdominis torminoſus, diſtenſivus: inflatio & tenſio abdominis, nauſeæ, vomitus primo ingeſtorum, & contentorum ventriculi, dein varii liquaminis fœdi, ultimo fecum ſtercoriſque, quod phænomenon affectui præcipue tribuit nomen τȣ̃ miſerere! alvi vero pertinax ordinarie conſtipatio: anxietates, inquietudines, agrypnia, intenſiſſima ſitis, febris, extremorum frigus. Quæ quanta ſint, quanta cum miſeria, quantoque juncta periculo facile patet, & frequens tragicus eventus confirmat.

(*e*) Repoſitio quidem tentata eſt, tenſioni oppoſita emollientia, alvus clyſmatibus lubricata & ſtimulata, venæſectione obviam itum ſtaſi inflammatoriæ; ſed incaſſum omnia, cum mala per longas invaluere moras. Brevi autem partes ejuſmodi ſtrangulatæ membranaceæ & vaſculoſiſſimæ, uti ſunt inteſtina, ſtaſin incurrunt ſanguinis inflammatoriam & putrefactivam, ipſaque inteſtini prolapſi portio magis inflatur & intumeſcit, flatibus, fecibuſque infarcitur, & ſibi ipſum ponit redeundi obicem. Omentum vero ob teneritudinem & arteriarum exilitatem parum habet nativi caloris, facile citoque refrigeſcit & in ſphacelum abit. Si magna vis in retruſione impendatur periculum contuſionis & crepaturæ incurrit inteſtinum. Neque certa ſemper eſt ſalutis anchora, in partis prolapſæ repoſitione, ſi illa gangrænam aut ſphacelum jamjam conceperit. Repoſuit olim celeb. *Mery* tale inteſtinum, cum euphoria ægri, ſed brevi relapſum eſt, & æger aliquot abhinc mortuus eſt horis. vid. Memoir. de l' Acad. des Scienc. an. 1701. p. 357. edit. Amſtelod Niſi ergo primo tempore, quod tridui ſpatium, & aliquando ne tam longum quidem, permittit, repoſitionis affulgeat opportunitas & felicitas, atque ſigna inflammationis increbeſcant, ad operationem chirurgicam eſt properandum.

(*f*) Arcum illum tendineum jam olim deſcripſit Præſes in diſſ. de hernia incarcerata. An. 1722. hic impreſſa, accurate etiam tradidit Winslow in expoſ. anat. Trait. des muſcles, paſſim, imprimis p. 172. Cur vero appellaverit ligamentum Fal-

intermittentem: ægrumque ſiti intenſa, agrypnia, inquietudine perpetua vexatum (*g*). Repetebatur venæ ſectio, neque tamen ita frequenter, ut Galli ſolent (*h*), propinabantur optima antifebrilia, carminativa, demulcentia, nitroſis remixta (*i*). Imponebant cataplaſmata reſolutivo-emollientia, oleo lini, vitellis ovorum & ung. de alth. remixta; locus affectus to-

Fallopii non liquet, cum Veſalius in C. H. fabrica lib. II. c. 31. p. 334. illud deſcripſerit ante Fallopium, & hic in ſuis obſervationibus ultro fateatur, ſe nihil de ligamentis quibus oſſa nectuntur, ſingulare quod proferat, habere, Fallop. obſ. anat. P. 42. *Garengeotius, Traitè des operations de chirurg. T. I. c. 5. des hernies p.* 140. arcum eumdem pariter allegat, & applicat ad doctrinam de herniis. Hanc itaque cramben anatomicam non recoquam, ſed chirurgis tamen probe ruminandam commendo, illis maxime, qui tam momentoſæ, ac delicatæ ſe accingunt operationi, qualis herniæ debetur incarceratæ, tot difficultatibus circumſeptæ, quas abſque anatomes profundiore ſcientia vix ſuperare feliciter licet. Quid autor hujus relationis ſibi velit per illam conſtrictionem ſpaſmodicam & ab hac pendentem magnam extenſionem arcus tendinei, non liquet? Si enim hujus fibræ tendineæ contrahantur ſpaſmodice, non poſſunt ſimul extendi, i. e. non poſſunt abbreviari & elongari eodem tempore, quoniam eſt contradictio. Extendi vero poſſunt à tranſeunte inteſtino flatibus & fecibus turgeſcente, & tale inteſtinum prolapſum poteſt fortiter urgeri foras à cohærenti tractu inteſtinorum intra abdomen, ſpaſmodice contracto, agitato, deorſum nitente.

(*g*) Mors in olla! facies Hippocratica imminet! Scilicet denotant hæc ſigna eminens febrile incendium, vires labaſcentes & proſtratas, halitus putredinoſos in ſanguinem & viſcera reſorptos.

Forſan haud procul ægri facies abfuit ab illa, naſi contracti, oculorum inſtar moribundi, vocis propemodum exſtinctæ cum pulſu tenuiſſimo vix ſenſibili, quæ Meryum deterruit, olim a tentamine repoſitionis, nedum operationis per inciſionem in ægro tali hernioſo, paucis ab hac inſpectione horis mortuo. Vid. *Memoir. de l' Acad. des Scienc. an.* 1701. *p.* 368. edit. Amſtelod.

(*h*) Quid V. S. in hernia incarcerata, gangræna incipiente & ſphacelo imminente, in ſubjecto ſenili, paupere, exhauſto, pluries repetita boni præſtare poſſit non video? nec non in aliis ſimilibus tam externis, quam internis affectibus. Imo vidit Præſes, mali potius inductum fuiſſe plurimum, cum ipſo ſanguine vires exhauſtas, materiam circuli ſanguinis ſubtractam; cor non habuiſſe amplius quod moveat, & circumagat, ipſas ſtaſes ſanguinis eo ipſo ingraveſcentes, quod gutta guttam valide propulſare deſineret, impetu deficiente, ſanguine nimis dilapidato. De ſuo in venæ ſectionibus exceſſu, videant Galli, & ne in contrarium labantur vitium Germani caveant. Media tutiſſimus ibis via.

(*i*) Paucis multa dicuntur. Ampliſſimus eſt horum indicatorum cenſus. Plura ſpecificæ virtutis. Alia dicantur ſtaſi ſanguinis reſolvendæ, diſcutiendæ: Alia alvo referandæ, ſtimulandæ: Alia criſpaturis ſpaſmodicis relaxandis: Alia viribus roborandis. Inter antifebrilia, eaque non ſimpliciter & unice paroxyſmis ſupprimendis & mitigandis deſtinata, cortex peruvianus & hic eminere, novoque titulo ſuperbire videtur, ex quo, præeuntibus primum Anglis, horumque poſtea ſequente veſtigia celeber. D. D. *Werlhoff*, in hujus obſervationibus de febribus p. 255. item in commercio literario Norimberg. An. 1735. p. 3. largiores quotidianæ corticis illius doſes ipſi ſphacelo, in caſibus etiam herniæ incarceratæ & ſphacelatæ mira felicitate ſunt oppoſitæ. De modo agendi ingenioſe docteque differentem in illis obſervationibus ſuis Werlhoffium operæ pretium eſt evolvere.

totumque abdomen calide perungebatur oleoſis, ad partes ſtrictas relaxandas (*k*).

Inciſionem atque debitam operationem chirurgicam in primo ſtatim acceſſu vel examine ſuadenti Dno. Wernero aurem haud præbuere vel æger, vel ejus uxor atque liberi, mortem ipſam ſectioni præferentes, ipſe etiam Stutgardia evocatus tum adhuc vivens chirurgus Simonius nimis tarde nunc tentari operationem cauſſatus. Hinc illo ſtatim die quinto, quo ægrum inviſerat prima vice, hunc ordinariis ſuis medico & chirurgo reliquit, manumque ab opere retraxit Dn. chirurgus Werner; ſed quinto poſt revocatus, itaque decimo herniæ incarcerationis die, omnia in pejus interea ruiſſe obſervavit: oculi enim erant fixi torvique, artus frigore quaſi glaciati, ſudor frigidus, abdomen durum, inflatum, pulſus debiliſſimus & quaſi nullus, tota regio tumoris hernioſi fuſco-rubra, circulo cincta nigro: vomitus, ſingultus, diffuſa per abdominis interiora inflammatio, ad ſummum evecti erant faſtigium: faciei totiuſque corporis color luridus (*eine heſsliche Farbe*) cum horrore & frigore, deliquiis gravioribus (*l*).

Conclamatis ita rebus ægri conſentit vel tandem ejus familia in operationem chirurgicam, quinque diebus ante propoſitam; quam & Dn. Werner ſe tentaturum non abnuit, ſatius eſſe reputans aliquid quam nihil agere, ſed præmiſſa de dubio eventu admonitione, ut ne culpa in operatorem devolvatur, ſi, quod facile fieri poſſit, vel in ipſa operatione, vel brevi poſt æger diem obierit ſupremum. Igitur poſtquam æger a ſuo confeſſionario ſacro munitus epulo, & apparatus chirurgicus ſtatim adornatus eſſet, incidit ſpithamæ longitudine operator ſcalpello recto tumoris hernioſi partem cutaneam primo uſque ad ſic dictum hernialem ſaccum, enor-

(*k*) Cum eo res devenit, ut gangræna ſphaceluſque partem aliquam occupaverit, emollientia, oleoſa communia, non ætherea, minime conveniunt. Quo igitur ea cataplaſmata, herniæ gangrænoſæ applicita, magis reddiderint diſcuſſiva & reſolventia eo fecere rectius. Arcus ille tendineus parum ſe relaxari patitur emollientibus: in illius vero relaxatione tempeſtiva cardo poſitus eſt curationis. Emollitio loci affecti id unice boni præſtat, ut feces induratæ inteſtini prolapſi mobiliores evadant; omnis reliqua emollitio, nihil facit ad rhombum. Quorſum enim in tam forti ſtrangulatione faciet integumentorum herniæ emollitio; ut ſe patiantur ulterius expandi, & contentum inteſtinum ſtringant minus! Ita vero corticem lambunt, intacto nucleo, neque enim illa ſtrangulatio, quæ a ſtrictioribus integumentis ipſiſque ſaccis proficiſcitur hernialibus tanti eſt, cui primario mederi oporteat. Tamen non male litus oleoſi deſtinantur abdomini reliquo, valde tenſo, dolenti, niſi & huic ſubſit diffuſior inteſtinorum, abdomine contentorum, inflammatio.

(*l*) Mors ad januam! Syndrome peſſimorum ſymptomatum! quis hic manum admoveat operi, niſi ſtudio ſervandi ægri potius, quam tuendæ famæ ardeat; non deſunt inepti malevolique judices, ſi operationis chirurgicæ alea ſiniſtre ceciderit, qui operatorem inculpent, occidiſſe hominem, quem ſervare non potuit. Maſcule igitur & chriſtiane cum Celſo noſtro ſenſit Chirurgus Werner: nihil intereſſe, an ſatis tutum ſit præſidium, quod unicum eſt, & melius eſſe anceps experiri remedium, quam nullum: Sed & prudenter ſe munivit prognoſtico, præmonens dubium eventum, & animæ curam commendavit ægro præmittendam. Sunt enim graves omnino reatus illi, quibus ſe implicant ſubinde medici & chirurgi, quando ægros ſuos de imminentis lethi periculo non tempeſtive ſatis & ſerio admonent.

enormiter infarctum & diſtentum: hunc dein foramine aliquo inflicto aperuit, & immiſſo ſpecillo ſulcato, in apice clauſo, & introducto ſcalpello forficeque ſaccum hunc ſucceſſive dilatavit (*m*). Poſt hujus detectionem (*n*) ſe ſtatim conſpiciendum dedit omentum, obtegens prolapſa inteſtina ad eorum fere partem infimam uſque, incraſſatum nigrum atque ſphacelatum. Hoc ipſum elevavit, & verſus abdomen reflexit, in ſuperiore parte filo cerato, mediante acu recurva curcumducto, vincivit (*o*), atque infra ligaturam reſecuit. E ſacco herniali aliquantillum ichoris pu-

(*m*) Rectiſſime proceſſit chirurgus in modo operandi, variis dubio procul obſervatis encheireſibus atque cautelis aliis valdopere neceſſariis, quarum expreſſam non fecit mentionem. Neque eſt, quod hic opponas ingenioſam Cheſeldeni celebris chirurgi Angli methodum, qui abdominis regionem inferiorem ſcalpello aperit magna rectaque plaga uſque ad locum prolapſus, digitiſque in cavum abdominis immiſſis retrahit inteſtina prolapſa, omentum vero adnatum acu duplex filum trahente perforat, ligat, amputat, hacque methodo feliciter ægrum reſtituiſſe contendit; vid. celeb. Heiſteri chir. lat. p.813. §.6. Taceo enim alia impedimenta, quæ hunc operandi modum promiſcue haud admittunt, ſufficit in præſenti caſu deprehenſa gravis ſphaceloſa atque putredinoſa notabilis inteſtini tractus corruptio, & hinc ea teneritas inducta atque fragilitas, quæ ne placidam quidem elevationem, nedum violentam tractionem, ſuſtinuit abſque crepatura. Neque etiam adſtipulor illis chirurgis, qui facta bubonoceles operatione deprehendentes aliquam inteſtini, vel omenti portionem ſphacelatam, hanc una cum reliqua inteſtini portione integra, vel ſaltem nec ſphaceloſa, nec gangrænoſa, reponunt in cavum abdominis. Illam enim ſphacelatam particulam ſeparari, excidere, & per conſequens inteſtinum tunc notabili hiare foramine oportet, per quod feces in cavum abdominis redundent, ſanaſque partes vicinas inquinent, ſaltem eo uſque, donec claudatur, & conſolidetur præternaturalis ille hiatus. Neque tam commode poſſunt remedia huic ſtigmati ſphaceloſo intra abdomen opponi, quam extra, dum illud in loco herniæ extus tam diu relinquitur, donec ſeparatio facta fuerit emortui fruſti & hiatus conſolidatio; interea vero ſtrangulatio, inciſo & dilatato prolapſus tendineo annulo, nihilominus tolli poteſt atque debet.

Neque celeb. Petiti Pariſienſis chirurgi methodus hic locum habet, qua nempe inciſis hernioſi tumoris integumentis, dilatato per ſectionem annulo, qui partes prolapſas vehementer conſtringit, & integro relicto ſacco, partem prolapſam abdominis cavo refundit, ſaccum, vel per ſe liberum, vel ſi adhæſerit, ſcalpello ſeparatum, in annulum dilatatum attollit, ibidem in glomerem quaſi convolvit, & ut annulo atque peritonæo concreſcat operam dat. Quam enim partes ſphacelatæ, putredinoſa refertæ amurca, inteſtinum crepaturæ proximum, in cavum abdominis ſimpliciter repreſſæ cum ſuo ſacco continente tragœdiam ludere poſſint, vel Davus facile ſubolfecerit?

(*n*) Saccus hernialis etiam in hernia crurali duplex eſt, externus & internus, niſi quidem hernia acciderit per violentam laminæ peritonæi internæ rupturam ac perforationem: externus ſaccus conficitur partim a ſubſtantia celluloſa & externa lamina peritonæi, quæ comitatur vaſa cruralia, abdomine exeuntia, partim a fibris aponeuroticis arcus tendinoſi muſculorum obliqui externi & interni: internus vero a lamina peritonæi interna, foras protruſa & inſtar infundibuli in inguen & femoris ſupremam regionem anticam dilatata. Talem ſtructuram inter operandum, animo in alia defixo, non æque obſervat operator, in tali vero putredinis partium ſtatu ne quidem poteſt diſtinguere.

(*o*) Plurimi chirurgi videntur non ſine gravi ratione improbare omenti ſphacelati in aliqua ſui portione, repoſitionem in ejuſmodi caſibus, vel & vulneribus abdominis, ſine ligatura & abſciſſio-

putridi emanavit; inque hoc magna inteſtini ilei portio carbone fere nigrior (*p*), & meſenterio parum adhuc connexa comparens, poſt modicam elevationem in parte ſuperiore ſtrangulationis crepuit, ejuſque fruſtum, longitudine duorum fere pedum cum dimidio ſponte ſeceſſit, a reliqua portione inteſtini (*q*); quam vero tetram mephitidem ſpiraverint flatus feceſque confertim ex inteſtino erumpentes, dici vix poteſt? Fruſtum hoc inteſtini, a ſuperiore ſua parte ſeparatum, ad genu ægri propendebat, & ſequenti die penitus ſponte ſolvebatur.

Saccus hernialis una cum integumentis ulteriore inciſione dilatabatur uſque ad ligamentum Veſalii verſus os ilei (*r*). Tota ulceris, qua patebat, regio ſiccis obtegebatur plumaceolis, atque iis defendebatur remediis, quæ putredini gangrænoſæ reſiſterent, abdomini vero toti epithemata inſter-

ſione partis corruptæ. Ligatura ſupra locum abſciſſionis & in parte ſana requiritur, tum ut vaſcula ejus ſanguinea conſtringantur, ne ſanguinem in cavum abdominis effundant, tum ut omentum poſt repoſitionem ſervetur vicinum vulneri, mediante filo foras propendente & attracto, ut pus ſuum extra abdomen exſtillet, & denique pars omenti ligata & per ſuppurationem abſcedens poſſit extrahi. In eo autem caſu, uti hic ſe præbuit, cum omentum eſt incraſſatum tumidumque tanto magis conducit, filum duplex ceratum mediante acu per medium omentum prius trajicere, & tum demum circumligare, ut ne quando poſt abſciſſionem detumeſcit omentum, filum, intempeſtive laxius factum, ſolvatur.

(*p*) Famigeratis ille medico-chirurgus & Profeſſor Lugduno-Batavus Raw, cum in ejuſmodi ægro, aperto ſacco, inteſtina nigra conſpiceret, mox ſcalpellum projecit, ab opere deſtitit, ægrumque reliquit, prætexens illum ſervari non poſſe, ſed ei brevi eſſe moriendum: referente Heiſtero in chir. lat. p. 816. nota (a) quod altero quidem die ſic evenit. Præſentis vero caſus felicior eventus manifeſte docet, præter omnem ſpem & expectationem aliquando reſtitui ægrum; ergo non eſſe deſtituendum abs chirurgo.

(*q*) Mechaniſmo ſingulari, vi arteriolarum oſcillatoria, ſanguinis craſi non in univerſum corrupta, viribus ægri utcumque ſubſiſtentibus aliquando ſponte, citra concurſum artis, ſolvitur ſucceſſive pars corrupta ſphacelata a reliqua viva, ſana. Rariſſimum & ſtupendum ſpontaneæ talis ſeparationis & cruris quidem totius, a genu uſque ad extremos digitos, ſphacelati, luridi, cadaveroſi, in femina, ab eryſipelate maligno vidit olim Præſes in praxi beati parentis, caſum, ab hoc in ephemeridibus naturæ curioſorum, ſub titulo, pedis ſponte decidui. Inteſtini ilei in hernia crurali incarcerata ſphacelati, & poſt ſacci hernialis factam inciſionem, maximum tractum quatuor certe, vel quinque pedum Pariſinorum abs Chir. celeber. Mery reſectum, ægramque illam virginem reſtitutam, ſervato artificiali ano in illo herniæ loco, ipſe refert Mery in Memoires de l' Acad. des Scienc. Anno 1701. p. 372. edit. Amſtelod.

(*r*) Saccus itaque hernialis, jamjam ſcalpello apertus, ulteriore inciſione verſus ſuperiora dilatatus eſt, oblique verſus os ilei & foramen illud ovale ſub arcu tendineo vaſa cruralia &c. emittens, ut partes herniæ continentes & contentæ à ſphaceloſa corruptione melius purgari poſſent. Arcum tendineum, qui tamen ſtrangulationis primaria fuit cauſa, cur non diſciderit atque ſic relaxaverit chirurgus? Hæc ſubfuit procul dubiò ſufficiens ratio, quod omenti parte prolapſa reſciſſa, depleto & collabaſcente inteſtino, imo in longitudine tam notabiliter decurtato, ſtrangulationis efficacia defecerit, locuſque procidentiæ ſatis ample patuerit. Illum tamen arcum tendineum ſi oportuiſſet diſſecari, inciſio magis verſus pubem, quam os ilei, dirigenda fuiſſet, ob metum ibi diſcindendi arteriæ epigaſtricæ truncum.

ſternebantur reſolventia, cunctaque decenti obfirmabantur vinctura. Nec parce propinata ſunt analeptica & juſcula hordeacea. Primo ab operatione octiduo nihilo quidquam melius habeat æger, niſi quod ſingultus, vomitus, acerbiſſimique dolores tenſivi abdominis remitterent; hoc etiam intervallo ſeceſſit penitus mediante ſuppuratione, tota circumferentia ulceris integumentorum ſaccique hernialis. Sed hujus ſacci paries inferior non niſi lentius ſecedebat. Facta vero vel tandem ejus ſeparatione, vaſa curalia denudata arteriaque pulſans conſpiciebatur (*s*).

Poſtquam vero reliquæ partium corruptarum undiquaque eſſent expurgatæ, & ulceris ſuperficies diſcum quem menſis adhibere ſolemus, amplitudine æquaret, ſucceſſive inducta eſt cicatrix, effluentibus tamen per ſemeſtre fecibus e relicto ulcere & inteſtino hiante. Intra hoc tempus data eſt opera, ut, per ſcitam faſciationem & ſplenia, ulcus poſthac vices ani ſuppleret, eaque via æger per omnem vitam feces redderet alvinas (*t*). Æger recepit vires pedetentim, domo exivit, levioribus ſubinde vacavit laboribus.

Aſt cum foramen ulceris atque inteſtini magis magiſque ſe contraheret arctius, & aliquot ſeptimanarum ſpatio non niſi fluidiora tranſmitteret, remanentibus craſſioribus fecibus, ſupervenit nota abdominis diſtenſio flatulenta, quamvis non niſi fluida & juſcula hauriret patiens, imo cum & anguſtum hoc orificium cicatrice penitus occluderetur (*u*), priſtina denuo ludi tragœdia, redire vomitus & inflammatio ac tenſio abdominis dolorifica ceperunt. Duræ & accumulatæ feces inteſtinorum infarctorum digitis percipiebantur per tranſverſum integumentorum abdominis, valde emaciatorum (*x*). Sub novis hiſce anguſtiis injecit Dn. Chirurgus Werner

(*s*) Quanta igitur hic opus ſit dexteritate in promovenda ſeparatione parietum ſacci hernialis poſticorum, magnis cruralibus vaſis immediate adhærentium ipſa res loquitur! Anne ſaccum ita adhærentem licet ſcalpello ſeparare, an lanceola mediante profundius ſcarificare, & ſeparationem ſic adjuvare? Dubito vehementer. Syrtes hæ ſunt ſtudioſe evitandæ.

(*t*) Plurima talium curationum exempla proſtant, poſt hernias incarceratas & vulnera abdominis inteſtinorumque. Cheſeldenus in anat. ſua Anglicana iconibus repræſentat & deſcribit exemplum inteſtini in hernia umbilicali ſphacelati, & dehinc ex umbilico notabili longitudine jugiter penduli, & vices ani denique gerentis. Traſmitto brevitatis ſtudio, quæ hic poſſent addi, de modo ſervandi talem fiſtulam apertam, & mundam: item de inteſtini divulſi inferiore fruſto: de naturali excretione fecum per inteſtinum rectum, qualis aliquandiu ſubinde perennat.

(*u*) Poſſet alias & deberet tale orificium in debita conſervari diametro per turundam, lenia ſeptica &c. Cautelæ vero hujus neglectus in ſalutem ceſſit ægro, dum occaſionem præbuit inteſtini duobus ſeparatis extremis ſe mutuo recipiendi atque uniendi. Videtur tamen incipiens intra cavum abdominis, proxime ad foramen fiſtulæ, conſolidatio hæc inteſtini cauſa fuiſſe, cur ipſum foramen ſe indies contraxerit in anguſtius ſpatium.

(*x*) Porta clauſa fecibus, hucuſque foramine & ano illo præternaturali exire conſuetis, non poterant non accumulari illæ in inteſtinis, &, ſi hiaviſſet alicubi ſuperior tenuium tractus, in cavum excerni abdominis, funeſto ſane eventu. Sed metum hunc, extravaſationis fecum, diluebat primum diſtinctus gyrorum inteſtinalium infarctus, digitis in ſuperficie abdominis externa tangendus. Coalitum vero utriuſque extremitatis inteſtini præſagire aut demonſtrare nullum poterat aliud phænomenon, quam alvi repe-

ner inteſtino recto, per anum, clyſmata aliquot mediante veſica bubula, cui tubulus erat alligatus, more ſcil. inter plebeios ſolemni, & cum ſufficientem inde non reportaret fructum, ſubſtituit ſyringam, qua per vices impulit copioſe fortiterque in anum mox oleoſa, emollientia, mox ſtimulantia, donec eadem via copioſe feces alvinæ excernerentur, & vomitus æque ac abdominis moleſta inflatio ceſſarent, atque æger ſucceſſive naturali per anum excretione fecum conſtanter gauderet per 22. fere annos (*y*), & munus ſuum tribuni mendicantium aliaſque operas manuarias obiret pro virili (*z*). Ultimis vitæ annis novam idem æger adeptus eſt in priſtino herniæ loco protuberantiam & inteſtini procidentiam, ſine notabili tamen incommodo, ne tum quidem, cum ſucceſſive in maiorem increviſſet molem (*a*). Bracherium quidem ſubinde oppoſuit & geſtavit, frequenter tamen quoque ſepoſuit. Tandem & his, & vitæ impoſuit finem maraſmus ſenilis, anno ætatis ſeptuageſimo quinto.

SECTIO CADAVERIS.

Anno 1747. d. 3. Jul. inſtituta, ſed ſolius abdominis & partium olim in hernia affectarum. Externe comparuit nova herniæ cruralis protuberantia, pugni magnitudine. Aperto abdomine & reclinatis integumentis obtutui primo ſe ſtitit omentum tenue & omni privatum pinguedine, protenſum non

repetita & larga excretio naturalis per inteſtinum rectum, ſtipata remiſſione vomituum, tenſionis & inflationis abdominis. Cæterum in corpore emaciato poſſe infarctum inteſtinorum extus digitis percipi mirum non eſt, cum & ipſa aorta, profundius multo ſita, nec tantæ amplitudinis tangi & ejus valida pulſatio ſentiri digitis potuerit in hecticis emaciatiſſimis.

(*y*) Vel tactu igitur percepit chirurgus diſtincte etiam inteſtini coli infarctum, forſan & principii recti inteſtini, atque ſic clyſmatibus uſum fore aliquem prævidit? Vel in caſu deſperato, nihil non tentandum cenſuit, vel & tacitam obſcuramque ſpem concepit, unionis illius rariſſimæ inteſtini extremitatum? Quocumque egerit fine, peregit feliciter! Aſt non emollitione ſaltem & lubricatione recti colique inteſtinorum, per oleoſa, ſed etiam excitatione, ſtimulo, fibras inteſtinorum muſculares ad contractionem, & hinc propulſionem fecum irritantibus. Quænam adhibuerit ſtimulantia, non recenſet? Præſtare potuerunt hanc operam ſal culinare, ſal gemmæ, mel crudum, flores acaciarum, folia ſennæ, ſal catharcticum Anglicum, ſem. anis, &c. imprimis tabaci Virginiani, canaſter dicti fumus, inteſtino recto, peculiari mediante fiſtula, inſufflatus, quem mira laudat celeb. Heiſterus in chir. lat. præſtitiſſe in herniis incarceratis.

(*z*) Tantæ molis erat toties depellere mortem! Singularis & feliciſſima profecto hæc eſt curatio, & exemplum futuris ſimilibus deſperatis caſibus! Sed & ſpecimen præbet ſcientiæ & dexteritatis chirurgi Dn. Werneri, quod concivi meo hinc ex animo gratulor.

(*a*) Recidiva alias morbo pejor audit: hic non fuit. Cur? An quod inteſtini ilei portio notabilis, putrefactione prævia, fuit ablata? An quod annulus ille ellipticus, ſub ligamento Veſalii reſtitit amplior, atque ſic ſtrangulatio minus fuit metuenda? An, quod æger, ceu piſcator ictus ſapuit, & prudentius ſibi cavit à periculoſis in regimine & diæta erroribus? Neutram ex his ſolis ſufficere cauſam puto. Potiorem detexit ſectio hujus viri, in ætate decrepita ſenili maraſmo confecti: ſcil. inteſtina oſtio procidentiæ interno vicina hic ibi latius peritonæo accreverant, ut motum fluctuationis periſtalticum non potuerint exercere, nec adeo profunde foras excidere denuo.

non modo uſque in hypogaſtrium, ſed affixum quoque ibidem paſſim (*b*), maxime foramini ovali (*c*), quo vaſa cruralia & tendines iliaci atque pſoæ & nervus cruralis anticus cavo abdominis exeunt, in latere autem oppoſito liberum, nullibi adhærens. Reſcindebatur omentum ſupra locum adhæſionis ad illud foramen, ejuſque pars ſuperior reclinabatur verſus ventriculum, infima vero portio adhærens ſuo loco relinquebatur tamdiu, donec recidivantis herniæ tumor aperiretur. Integumenta & muſculi abdominis ſcalpello aperiebantur ſenſim ſenſimque in parte affecta, una cum ſacco herniali (*d*), qui partem inteſtini ilei undiquaque ſani, neque fecibus, neque flatibus diſtenti, continebat, nihil vero quicquam de omento. Duo inteſtini ilei, quod olim magnam ſubſtantiæ & longitudinis jacturam fecerat è putredine ſphaceloſa, extrema tam ſcite per cicatricem coalita, mediantibus peritonæi parietibus, reperta ſunt, (*e*) ut ſufficiens atque liber fecum commeatus permanſerit...

(*b*) Hecticis adeo attenuatur omentum, & exhauritur omni ſua pinguedine, ut telam quaſi aranearum æmuletur. Certiſſimo ſane indicio reſorberi ſucceſſive pinguedinem è cellulis omenti per vaſa referentia in maſſam ſanguineam, ut, aliquando æger inſignem alens aqualiculum, & ſumma deglutitionis difficultate diu laborans quæſitus, quomodo vitam vireſque ſuſtineret in tam longa inedia? non male per jocum reſponderit: ſe in diebus ſanitatis tantam collegiſſe in corpore ſuo annonam, unde jam ſatis nutriri poſſit. Hæc ipſa vero omenti tenuitas, atque levitas non minus, quam accretio amplior ad varia hypogaſtrii loca effecerunt, ut in herniæ recidiva non comitaretur inteſtinum. Cæterum omenti hæc tenuitas, levitas atque laxitas impedierunt, quo minus, ob adhæſionem in infimo hypogaſtrio ventriculus jejunus moleſta tractione laceſſeretur, unde aliquando Præſes obſervavit, nauſeas vomituſque viro, dum jejunus eſſet, concitatos fuiſſe chronicos, donec violentiore vomendi impetu medium crepuerit omentum, & ventriculo perpetuam indulſerit quietem. Sc. in ſectione hujus viri, aliquot poſtea annis demortui repertum eſt omentum medium diviſum, fruſto inferiore adnato ad locum peritonæi, qui ab incipiente inguinali hernia tentari ſolet, atque dilatari.

(*c*) Foramen hoc ovale, per quod ex abdomine in femur trajiciunt tendines muſculorum iliaci & pſoæ, arteria & vena cruralis, atque truncus ille magnus cruralis nervi, in ſtatu naturali non eſt foramen, non hiatus, ſed repletur partim illis ipſis tendinibus, vaſis & nervi trunco, partim obtegitur intus lamina peritonæi interna, partim fibris reticularibus portionis celluloſæ peritonæi interpolatur, ut ſic plures uno ponantur obices elapſuris hac via contentis abdominis. Sed in viri hujus cadavere omnino ſe habuit tanquam foramen pervium, idque ſatis amplum, utpote per quod inteſtini ilei portio liberum ſervavit commeatum: & quod à peritonæi lamina interna non potuit amplius obtegi in cavo abdominis, utpote olim per putrefactionem in loco prolapſus ſeparata.

(*d*) Saccus hicce hernialis, ſi quidem diſtinctus aliquis tum adfuit, quo inteſtinum denuo prolapſum undiquaque cingeretur, non potuit ejuſdem eſſe naturæ, qualis primum in operatione chirurgica deprehenſus eſt: Per illam enim putrefactionem atque ſuppurationem internus ſaccus hernialis, à dilatatione peritonæi lamellæ internæ efformari ſolitus, totus fuit conſumtus, nec video, unde fuerit regeneratus? potuit tamen aliquo ſacco peculiari inteſtinum prolapſum denuo indui, a celluloſa & pinguedinis & peritonæi lamella, qualis alias ſaccum hernialem externum conſtituit.

(*e*) Coalitum hunc e phænomenis ſuſpicari, imo certiſſime licebat ſtatuere, jam vero confirmat autopſia. Partes diviſas, vulneratas, excoriatas, ſibi proxime contiguas, concreſcere quotidiana docet experientia; ſed duas extremitates canalis diviſas ita ſe recipere, ut limbi ſaltem & tam accurate coaleſcant, ut cavitas intermedia maneat libera, utque

manſerit ad anum, licet inteſtini diameter aliquantum naturali anguſtior, in loco coalitus fuerit (*f*). Latiori etiam peripheria accrevit inteſtinum hoc coalitum vicinis partibus, ut tam inteſtinum prolapſum in ſacco herniali interno, quam pars inteſtini olim coalita ſeparari ſcalpello debuerint ab infima abdominis regione, & per conſequens inteſtina proxime hic ſita naturalem fluctuationem ſervare non potuerint, quemadmodum in latere oppoſito ſano (*g*). Sacci hernialis novi portio poſterior, obtegens vaſa cruralia, craſſior videbatur (*h*) ſuperiore, qua remota in oculos incidit is vaſorum cruralium ſitus, ut vena ſuperaret, ſ. ſuperſcenderet arteriam & modicum efficeret arcum, ſ. flexuram, cum alias vena in cavo abdominis ſub arteria recondatur. Ita colophonem impoſuere ſectioni & inquiſitioni!

T A N T U M.

CO-

que hæc omnia ſolius naturæ beneficio fiant, ſine concurſu artis, quæ partes diviſas appropinquet, jungat, junctaſque ſervet, id ſane eſt, quod jure meritoque miror veneror que. Miratur talem coalitum quoque *Courtial dans ſes obſerv. anatom. ſur les os*, in additionum obſervatione ſexta, p. 154. a Paris 1705. in caſu herniæ inguinalis incarceratæ in virgine, cui portio inteſtini prolapſi & gangrænoſi fuit reſecta, dimidii pedis longitudine, ægra vero reſtituta feliciſſime, ut ſine ullo recidivantis herniæ indicio valuerit optime, & in ſubſequenti matrimonio tres feliciter ediderit partus. Exemplum, quod recenſet celeberr. *Heiſter* in chir. lat. cap. 117. §. 12. p. 817. ſ. de ingenioſa non minus ac felici curatione, quam chir. aulicus Ramdohr perfecit in fæmina, cui poſt herniam incarceratam & ſponte ruptam, exciſa eſt magna inteſtinorum pars corrupta: binas vero partes extremas easdemque ſanas inteſtini, ſuperiori in inferiorem inſinuata, leniter per injectum filum conjunxit ille chirurgus, in abdomen repoſuit, filique circumducti ope ad vulnus abdominis attraxit, atque ſic effecit, ut cum vulnere conferveſceret, & ad glutinationem (quod mirum videri agnoſcit & ipſe *Heiſter*) inteſtinum diviſum perveniret, fecibus poſtea non per vulnus, ſed per anum egredientibus, & dehinc ſana viveret mulier, exemplum inquam eſt ſpecioſiſſimum atque rariſſimum, ſed quod ars in hoc præſtitit exemplo, id natura ſponte exſecuta eſt in noſtro. Sic natura illuſtrat artis, & ars naturæ opera!

(*f*) Coaluit utrumque inteſtini extremum mediante cicatrice, hæc vero ſtrictior ſemper eſt, & e fibris denſius compacta, quam reliqua mollium circumfuſarum partium ſubſtantia. Hinc diameter canalis inteſtinalis ſub hoc coalitus circulo non potuit non evadere aliquanto anguſtior. Eamdem coanguſtationem ante pluſculos annos hic obſervavit Præſes in canis inteſtino ileo, poſt vulnus abdominis partibus continentibus & inteſtino ileo tres fere pollices longum ſtudio inflictum, demonſtrandæ ſc. ſuis auditoribus gaſtro-&-enteroraphiæ gratia. Ex eodem vero filo debite conſuti & noviſſime conſolidati vulneris inteſtini anguſtiore reddita diametro, (qualem & diu poſt in occiſo hoc cane reperit aliqualiter ſuperſtitem) deduxit rationem phænomeni: cur hic canis primo ab operatione tempore, quoties alvum erat exoneraturus, varias & anxias ventris contorſiones inſtituerit, & gemebundus trepidaverit?

(*g*) Talis ad peritonæum accretio eſt etiam obſervata a Ramdohrio in caſu ſupra not. 28. enarrato per ſectionem illius fæminæ, quæ poſt annum, a ſuperato illo herniæ periculo ex pleuritide obiit. Similem inteſtini ad peritonæum accretionem exhibuit etiam canis, de quo nota ſuperiore mentionem feci. Similia & alii obſervarunt.

(*h*) Videbatur craſſior an ergo revera fuerit, & cur, prolixius inquirere ſuperſedeo? Reliqua anatomica abs chirurgo obſervata, pariter tranſmitto, utpote quæ huc non aliter ſpectant, niſi quatenus, ut ſupra jam monui, operatorem admonent de periculo, ſi in ſeparanda ſacci hernialis pariete poſtico intempeſtive velit eſſe ſedulus.

COROLLARIA.

1. HErniæ dividuntur reſpectu partis vel recipientis, vel receptæ: ſeu, quod idem eſt, in ordine ad ſubjectum vel loci, vel cauſæ.

2. Reſpectu partis recipientis hernia in infimo ventre eſt vel ventralis, hic vel ibi in abdomine locis incertis: Vel umbilicalis: Vel inguinalis: Vel ſcrotalis: Vel cruralis, ſive femoralis: Vel per foramen ovale oſſis pubis: Vel vaginalis, vaginam uterinam protrudente inteſtino.

3. Reſpectu partis receptæ, ſeu prolapſæ hernia eſt vel omentalis: Vel inteſtinalis: Vel ex omentali & inteſtinali compoſita, mixta: Vel veſicalis: Vel ſtomachi: Vel hepatis: Vel lienis.

4. Inteſtini recti ex ano protruſio & extruſio ad procidentiam, ſ. prolapſum magis, quam ad herniam refertur.

5. Herniæ omentales ac inteſtinales omnium ſunt frequentiſſimæ, eæque ſexui virili frequentiores, quam feminino.

6. Feminæ tamen, illæ præſertim, quæ ſæpius pepererunt, hernias incurrunt umbilicales præ viris.

7. Dantur herniæ umbilicales in ipſo umbilici annulo medio: Aliæ vero ad latus ejus.

8. Ipſeque annulus ille ligamentoſus, fortis, ſtringit & incarcerat hernias umbilicales.

9. Habet ordinarie & hæc ſpecies herniæ, umbilicalis nempe, ſaccum hernialem à lamina peritonæi interna.

10. Hernia cruralis neque frequentiſſima eſt, quod aliqui ſtatuunt, neque rariſſima.

11. Herniæ cruralis ſtrangulatio in ſenibus tanto eſt periculoſior, quanto ligamentum Veſalii his ſolet fieri rigidius atque induratum magis.

12. Inteſtinum putrefactione ſphaceloſa diviſum, poteſt, ſeparato fruſto ſphacelato, coaleſcere, ſervata canalis permeabilitate: Ergo & gladio diſciſſum, idque tanto facilius.

13. Licet, quin oportet, in hernia incarcerata inteſtinum ſphacelatum ſcalpello aperire, dimittere feces, fruſtum corruptum exſcindere, ipſum inteſtinum diſcindere medium, atque ſic conſolidationem & moliri, & ſperare.

14. Quo citius operatio chirurgica herniæ incarceratæ ſuſcepta, eo ſecurior, meliorque.

15. Sed datur etiam recidiva herniæ poſt talem prægreſſam operationem:

16. Unde cautela, ſe tempeſtive muniendi bracherio poſt operationem, non eſt de ſuperfluo.

17. Emollientium, maxime oleoſorum uſus externus in hernia incarcerata, inflammata, gangrænoſa non modo vanus eſt, ſed periculoſus etiam, promovens inflammationem in gangrænam & ſphacelum.

18. Clyſmata è fumo Nicotianæ Virginianæ maximis elata laudibus in hernia incarcerata, annon, frequentiori uſu, narcoſin ſuſpectam inferunt, cum obſerventur hinc in nonnullis vis quaſi inebrians, capitis gravitas & ſtupor, nauſeæ?

19. Quid? ſi machina electrica ad herniæ incarceratæ trahatur curatio-

nem, contactu ad abdomen, aut lumbos facto. An poterunt inteſtina, in abdomine contenta hinc ita percelli & commoveri, ut continuam portionem inteſtini prolapſi retrahere intra abdomen moliantur ſecure & efficaciter?

20. Intempeſtivus, immo ſtolidus pudor eſt, quo ſuffunduntur pleræque, præſertim ſexus feminini, perſonæ hernioſæ, malum tamdiu occultantes ſuum, donec remedio nullus ſit locus.

DIS-

LXVII.

DISSERTATIO CHIRURGICA,

DE

EXOMPHALO INFLAMMATO EXULCERATO ET POSTEA CONSOLIDATO.

Quam Præſide

D. D. HERM. FRID. TEICHMEYER

Tuebatur

S. FR. CREILING

TUBINGENSIS.

Jenæ 28 April. ann. 1738.

CASUS.

Filia viri honeſti, eruditi & in publico officio conſtituti, novem annos nata, caſum fuit perpeſſa ab alto; quo factum eſt, ut tumor, ſub initium non prægrandis, in umbilico fuerit ortus. Cum vero hicce tumor in dies augmenta caperet, fons fuit atque origo variorum, maximo cum periculo vitæ conjunctorum, ſymptomatum. Quippe induxit cruciatus ſic atroces, ut filia per totas noctes ejulaverit atque gemuerit miſere deſiderio quietis. Præter hæc alvo laborans obſtructa, vomitus ſenſit ſæpe repetitos. Ejuſmodi miſera atque calamitoſa conſtitutio rerum filiam, intra anni, & quod nondum excurrerat, ſpatium, ita enervavit & languefecit, ut, oblata *Magnifico Præſidi*, ſceleto potius, quam homini, ſimilis videretur.

Omnes enim muſculi, tam in brachiis, quam pedibus; imo & glutei, in natibus exiſtentes, adſiccati contabuerant, & vultus accedebat ad mortui ſimilitudinem.

Variorum equidem medicorum auxilium fideſque implorata, varieque cura fuerat inſtituta; præſertim excretio quorumdam per alvum vermium faces ſuſpicionis ſubdebat, puellam premi verminatione, aſt medicamenta adhibita effectu defraudabantur, nec puellæ dolores, nec anxium parentum leniebant deſiderium.

Tandem, ad dolores ſedandos externe epithematibus, &, uti conjectura auguror, emollientibus adplicatis, tumor inflammatus ſponte aperiebatur. Læti parentes, ulcus circumviſentes, lumbricum ex eodem propendentem, in extremitate quidem contabeſcentem, ſed, parte, quæ in corpore occultabatur, extracta integra; adeo, ut quilibet, hunc lumbricum eſſe, judicare poſſet facillime.

Rebus ſic ſe habentibus, parentes ſibi perſuadebant, lumbricum hunc conciliaſſe tumorem; præſertim cum, hoc ipſo aperto, puella dolorum levamen perſentiſceret. Aſt res nondum erat confecta. Cum enim puella juſculis, ex herbis compoſitis, imprimis ex chærefolio & petroſelino, frueretur, foliola herbarum diſſecta, triſtiſſimus aſpectus! ex ulcere emergentia omnem reſtitutionis ſpem confundere videbatur.

Parentes, deploratam filiæ conditionem altius penſitantes, *Magnificum Præſidem* adibant, annexis precibus, ut puellæ, quæ in miſerrimo verſabatur ſtatu, auxilium adferat medicum. Annuens petito *Excellentiſſimus Præſes*, qui jamjam & alios infantes, ulceribus umbilici maxime periculoſis laborantes, ſanitati reſtituerat, ex circumſtantiarum relatione atque læſionis ratione concludebat, morbum huncce olim fuiſſe exomphalon, & in tumore ſæpius nominato hæſiſſe tenue inteſtinum, quod, inſecuta inflammatione, in gangrænam ulcuſque evaſerit. Id quod ſatis ſuperque antecedentia partim, partim ſine interruptione profluens materia chymoſa, quæ alimentorum, non ſatis, & ut res poſtulat, ſolutorum, particulas habebat comites, teſtabantur.

Etſi tota morbi conditio ita comparata erat, ut multi, eumdem altius re-

repetentes, animis concidere potuiſſent; *Præſidis* tamen *Illuſtris* medicaminibus, tam interne quam externe morbo convenientibus adhibitis, præter ſpem atque opinionem, curam exoptatus coronavit finis. Filia ſcilicet priſtinæ ſanitati reddita feliciſſime, fruitur, jamjam per quatuor annorum ſpatium, exoptato vitæ genere; nutritio omni ex parte reſtituta, tumor evanuit, & vultus gaudet colore, integri & incolumis corporis teſte, ita ut omnes puellæ artus & viſcera officio ſuo fungantur ad votum.

Dignus omnino fuiſſet hicce caſus, qui jam pridem orbi communicaretur erudito, ſed, cum *Magnificus Præſes* curatius attendere vellet, quæ conſequentia hanc curam exciperet, mihi eumdem ad enodatius evolvendum commendavit.

Probe hinc conſideratis circumſtantiis, conjectu facile erat, morbum deſcriptum fuiſſe exomphalon, ſive herniam umbilicalem, cui caſus ab alto triſtem dederat anſam. Hernia hæcce dolorum, qui eamdem ſecuti ſunt, fuit mater, & cum ſiniſtre morbus fuerit tractatus, inflammatio & exulceratio exinde orta eſt, inteſtinumque una cum integumentis communibus apertum ulcus peperit. Ex quibus dilucide pateſcit, nos jure meritoque diſſertationi titulum: *de exomphalo inflammato exulcerato & poſtea conſolidato*, præfixiſſe. Deus ter optimus maximus labori benedicat huic, ut in ſui honorem, proximi & noſtrum vergat commodum, id quod precibus efflagitamus ardentiſſimis.

§. I.

§. I.

HErnia, ramex, ruptura, deſcenſus, prolapſus, Græcis Κήλη, eſt tumor præternaturalis abdominis, ſub cute formatus a viſcere quodam mobili, quod ſpatium rupti & expanſi peritonæi ibi replet.

§. II.

Dum tumor eſt, malum refertur ad morbos malæ conformationis magnitudinis auctæ; dum vero poſt peritonæi rupturam aut expanſionem ſub integumentis communibus formatur ſaccus, quem abdominis viſcera replent, & ita locum occupant extraordinarium, hernia morbis in ſitu mutato annumeratur.

§. III.

Herniæ omnes a ſe invicem diſtinguuntur vel ratione loci, ubi formantur, vel ratione materiæ, a qua generantur.

§. IV.

Locus generalis, in quo tumores hernioſi obſervari ſolent, eſt abdomen. Etenim prolapſus, vel hernia oculorum, aut exophthalmia; item bronchocele, ſive gutturalis tumor, herniæ ſunt improprie tales; *herniarum* verum ſubjectum eſt peritonæum, quod a data quadam violentia vel ſubito rumpitur, vel ſucceſſive expanditur.

§. V.

Licet itaque omnes in abdomine regiones, experientia teſte, ab herniis affici poſſe, certum ſit; non tamen negandum eſt, primario & ſæpius contingere umbilicales, inguinales & ſcrotales, quæ Græcis vocantur: ὀμφαλοκήλη, βȣβονοκήλη & ὀσχεοκήλη. Rariores paulo exiſtunt femorales ſive crurales, epigaſticæ, hypogaſtricæ, hypochondriacæ, iliacæ & pubis.

§. VI.

Umbilicalis hernia tumorem producit in umbilico prominentem, ad inſtar globi dimidiati vel hemiſphærii, nunc majoris nunc minoris.

§. VII.

Peritonæum membrana eſt figura ovalis ſubſtantiæ tendinoſæ, lubricæ & celluloſæ, quæ interiorem abdominis concamerationem obducit, viſcera ibi contenta coercet, & intra pomœria ſua retinet. Hæc autem membrana circa umbilicum, ubi vaſa involvit umbilicalia, magis, quam alibi, attenuatur, quo fit, ut hic fibræ ejus facile cedant, ſi viſcera abdo-

do-

dominis a niſu quodam forti premuntur, aut ſi hic locus per violentiam quamdam exagitatur (*a*).

§. VIII.

Quemadmodum vero infantes recens nati ſæpiſſime inflammationibus & ulceribus umbilicalibus afficiuntur; ita quoque præ cæteris ætatibus diſpoſiti ſunt ad hernias umbilicales. Et hoc imprimis, ſi clamores & ejulatus, in quibus viſcera abdominis verſus hunc locum vi quadam premuntur, accedunt, evenire ſolet. Equidem benigniſſimum numen ad declinandas herniarum moleſtias huncce annulum umbilicalem ſollicite munivit atque firmavit, partim per concurſum tendinum trium muſculorum abdominis majorum, qui ibi tendinem efficiunt communem, quem lineam albam vocamus, partim per muſculos rectos, in quorum medio umbilicus prominet, & quorum inſcriptione tendinoſæ umbilicum tam in latere dextro quam ſiniſtro firmiter cingunt atque ambiunt. Nihilominus tamen hæc notabilis muſculorum, tendinum & ligamentorum vis ſufficit vix in omnibus ſubjectis ad declinandos & avertendos herniarum proventus. Imprimis vero herniæ ſolent oriri, ſi cauſæ antea aſſignatæ, inflammatio ſcilicet, exulceratio, clamores aliæque violentiæ uniuntur, & ſimul in uno ſubjecto junguntur.

§. IX.

Hernia inguinalis, vel *bubonocele*, oritur, quando peritonæum circa annulum muſculoſum inguinale ita læditur, ut viſceribus abdominis introitum permittat. Annulus muſculoſus in femina uteri ligamenta rotunda, in viro vaſorum ſpermaticorum præparantium & deferentium funiculum, proceſſum peritonæi & cremaſteris muſculi principium involvit. Formatur ab externo abdominis obliquo muſculo, utpote primo ſub integumentis communibus ſito, maxime vero ab ejus aponeuroſi, ſive parte tendinoſa, quæ hoc in loco format fiſſuram, cujus latera paulo craſſiora hic, quam alibi, obſervantur. Item ab obliquo interno, cujus fibræ hic magis carneæ exiſtunt, cremaſteri principium dant, & nunc ſupra nunc infra ſpermatica vaſa proceſſumque peritonæi decurrunt. Ad huncce annulum formandum concurrit ſimul ipſe tranſverſalis abdominis muſculus, cujus pars tendinoſa licet hic valde attenuetur, cum margine tamen obliqui externi, *vagina tendinea* Albini & *ligamento Fallopii* vel *Poupartii* cohæret.

§. X.

Femoralis vel *cruralis hernia* tumorem producit in interna regione crurali, viſceribus nempe, ſi peritonæum rumpitur aut expanditur, ad oſſis ilii & iſchii

(*a*) Connata peritonæi mala conformatio & ſic hæreditaria diſpoſitio ad herniarum productiones anſam dediſſe teſtatur *Hildanus centuria VI. obſ. 73.* & Valeſcus de Taranta *lib. 6. cap. 7. Philomnii ſui*, qui ambo hernioſas familias & hernioſos filios ad tertiam progeniem natos obſervaſſe aſſerunt.

iſchii ſinuoſitatem deſcendentibus. Sinuoſitas vero oſſis ilii eſt arcus, per quem tendines muſculorum pſoas & iliaci interni decurrunt. Supra hanc ſinuoſitatem indicatum ligamentum Fallopianum extenditur. Componitur autem ligamentum hocce partim ab aponeuroſi obliqui externi, quæ, dum intra vertitur, originem dat obliquo interno; partim a ſpecialibus fibris tendinoſis parallelis, ſibi propriis, ſatis validis, quæ æque cum aponeuroſi obliqui externi in unum coeunt corpus. Hocce ligamentum tendinoſum cum ſpina anteriori & ſuperiori oſſis ilii & parte ſuperiori, ſive criſta oſſis pubis, conjungitur, atque parte tendinoſa muſculi faſcialis, ſive faſciæ latæ obtegitur (*b*). Hæc *hernia cruralis* vel *femoralis*, circa vicinia muſculi ſartorei & pectinei protuberans, utpote rarior, nec ab omnibus chirurgiæ ſcriptoribus accurate obſervata, multo minus deſcripta eſt; imo, quod maximum, multi eamdem plane neglexerunt (*c*).

§. XI.

(*b*) *Poupartianum* ligamentum in hiſtoria academiæ regiæ Pariſinæ anni 1705. pag. 64. 65. ſatis accurate deſcribitur ſequentibus verbis: *Ils ſont attachez par un bout ſur la crête de l'os des Iles, & par l'autre bout ſur la crête de l'os Pubis, & le milieu porte à faux. Ils font la fonction d'os en cet endroit, car ils ſoutiennent les trois grands muſcles de l'abdomen*. Dicunt ſimul: *& dont cependant les Anatomiſtes n'ont point traitè*. Sed hoc aſſertum veritati minime convenire videtur. *Poupartius* enim non primus eſt hujus ligamenti inventor, ſed idem jamjam magnus anatomicus *Gabriel Fallopius*, medicus Mutinenſis, *in* ſuis rariſſimis *obſervationibus anatomicis*, Venetiis impreſſis 1561. illud dudum deſcripſit pag. 91. b. ubi de muſculo pyramidali, ab eo etiam primum invento, egit. Verba ſe ita habent: *aliquando accidit, ut dictorum muſculorum principium non incipiat primum a ſpina ilium, ſed inferius a ligamento illo valido, quod ab eadem ſpina uſque ad os pubis percurrit* &c. & paulo poſt, ubi de muſculi cremaſteris origine diſſeritur, ſcribit: *ad teſtium muſculos deſcendo, in quibus aliam ſane originem reperio ab illa, quæ ab anatomicis prodita eſt. Quoniam manifeſtiſſime eos ſemper video ab oſſe ileum, vel ab eo ligamento, cujus mentionem feci, initium ducere, ſub chorda muſculorum oblique deſcendentium, atque una cum peritonæo & vaſis per foramen chordæ egredi*. Celeberrimus D. D. *Jacobus Douglas* in *deſcriptione muſculorum* pag. 30. illud vocat ligamentum pubis & D. D. *Schreiberus* addit: *obſervat nempe Albinus, vaginam, inveſtientem femur, eo uſque adſcendere, illumque marginem tendineum ambire undique: dum ergo membranam illam abſcindis, formas tibi ligamenti ſpeciem. Ligamentum illud ab inventore dicitur ligamentum Pouparti*. Illuſtris Archiater & P. P. O Lipſienſis D. D. *Waltherus* in programmate inaugurali de *Entero-ſarcocele*, anno 1737. edito, occaſione Diſſert. inaug. *de inoculatione variolarum*. Præſid. D. D. *Bavero*, reſp. Kriſch, quoque hocce ligamentum Fallopianum vocat, & accuratiſſime idem deſcribit. Imo ipſe antiquus & magnus *Euſtachius Tab.* 32. hocce ligamentum quoque ſedulo indicavit. D. *Garengeot in* ſua *Myotomia*, Pariſiis edita 1724. pag. 20. hocce ligamentum deſcribit, gloriam inventionis Fallopio tribuit, ejuſque veram exiſtentiam confirmat, quod ejus verba teſtantur: *le ligament dont je viens de parler eſt decrit par Fallope & eſt diſputè par quelques Anatomiſtes d'une grande reputation, cependant il eſt reel* &c. Qui de hoc dubitant, triga eſt celeberrimorum anatomicorum, *Morgagnius*, *Covvperus* & *Heiſterus*. Rationes dubitandi reperiuntur in *Anatomia* Illuſtris *Heiſteri* Tom. II. pag. 53. D. *Præſes* aliquoties hocce ligamentum publice in cadaveribus humanis auditoribus demonſtravit.

(*c*) Pluribus de eadem legi poteſt *Garengeot* in *Chirurgia practica*, ſive *Traitè des operations de chirurgie*, *Tome Premier*, *cap. V.* Quædam etiam de hac hernia occurrunt in *Hildani obſervationibus cent. III. obſ.* 64. & *Plateri obſerv. lib. III. p.* 758.

§. XI.

Scrotalis Hernia venit nunc conſideranda. In ſexu ſequiori proceſſus peritonæi mox properat ad finem, & exinde fit, ut feminæ tantummodo a *Bubono-cele* afficiantur, quæ interdum ad pudendorum labia uſque ſeſe extendere ſolet. In ſexu maſculino peritonæi proceſſus in ſcrotum properans, ipſum involvit teſticulum, tunicamque efformat vaginalem, vel elythroiden, cujus fibræ, quibus, mediantibus ipſis vaſculis ſpermaticis, jungitur arctiſſime, (*d*) ſi expanduntur ſucceſſive, vel ſubito hoc tegmen diſrumpitur, inteſtinis vel omento uſque ad ſcrotum concedit exitum. Hæc *hernia ſcrotalis* interdum tanta capit incrementa, ut ad inſtar marſupii ingentis verſus genua uſque extendatur. Magnificus *Præſes herniam* ejuſmodi vidit, in qua inteſtina, omentum & ipſum meſenterium delituit.

§. XII.

Hernia ventralis quandoque fuit obſervata, & quidem *primo* in regione epigaſtrica, ab umbilico verſus cartilaginem Xiphoideam, & in interſtitiis muſculorum rectorum. Et hæc hernia juniores & infantes afficit. *Secundo* in regione hypogaſtrica, ab umbilico verſus os pubis & muſculos pyramidales, quæ ſimili modo in muſculis rectis contingit. Hæc in gravidis occurrit, præcipue illis, quæ ſæpius cum moleſtia uterum geſtarunt atque pepererunt.

§. XIII.

A recentioribus naturæ ſcrutatoribus ſedulo adnotata quoque eſt *hernia pubis*, ratione loci ita dicta, ratione vero cauſæ *veſicæ* vocata, quæ ſane non levis momenti eſt, id quod celeberrimi chirurgi Pariſini, *Petit & Garengeot* confirmarunt. Oritur a prævia graviſſima atque moleſtiſſima urinæ ſuppreſſione, in qua veſica ultra modum expanſa, atque urina repleta ſupra pubis os porrigitur; quale quid fieri ſolet in gravidis, ultimis geſtationis menſibus, quibus uterus totam regionem Hypogaſtricam replet (*e*).

§. XIV.

Interdum quoque annotata fuit *Hernia hipochondriaca* atque *iliaca*, quæ in illis evenire ſolet ſubjectis, quorum abdomen adeo vulneratum, ut, abſque gaſtrorhaphia, adhibita, labia jungi non poſſint. Hac vero inſtituta, quando peritonæum non inter ſe exacte jungitur, ſaccus formatur, quem vel omenti vel inteſtini portio implet.

§. XV.

(*d*) Vid. celeb. *Nuckii adenograph. p.* 130. *ſqq.*

(*e*) Magnif. *Præſes* ejuſmodi herniam pubis vidit etiam in viro, ubi tota fere mentula in tumore erat abſcondita, ut modo exigua ejuſdem pars prominceret, quo & fiebat, ut ad congreſſum inhabilis redderetur ægrotus.

§. XV.

Ratione ſubjecti, quod gignit morbum, vel ratione materiæ, a qua *herniæ* formantur, eſt (1) inteſtinalis, ſive Entero-cele, (2) omentalis, ſive Epiplo-cele, (3) Entero-epiplo-cele, ſive talis, quæ a portione omenti atque inteſtini cujuſdam ſimul formatur. Et hæ *herniæ* a chirurgis vocantur *veræ*; ad *falſas* pertinent (1) hydro-cele, ſive hernia aquoſa, quæ in umbilico & ſcroto fieri poteſt. Interdum quoque oriri ſolet *mixta*, hydro-entero-cele, vel hydro-epiplo-cele, quando in herniis omentalibus & inteſtinalibus lympha extravaſata ſimul præſens eſt. In hydropicis ſcrotum & mentula interdum inſimul intumeſcit, & tota ſcroti celluloſa ſubſtantia a lympha extravaſata mirum quantum extenditur. Nuperrime Excell. *Præſes* in cadavere viri decollati & publice diſſecti, alioquin ſatis ſani, hidrocelen tunicæ vaginalis in latere dextro tantum obſervavit. Quæ cum modo hæc tunica teſticulum ambiens uncias circiter duas lymphæ extravaſatæ in ſe contineret, originem traxiſſe a rupto vaſculo quodam lymphatico, vel teſticuli, vel epididymidis, vel vaſorum ſpermaticorum, vel ipſius tunicæ vaginalis videbatur. (2) Pneumato-cele in tympanitide; (3) Sarco-cele, quando hyperſarcoſis excreſcit; (4) Cirſo-cele, quando vaſa ſanguifera, præter naturam diſtenta, ejuſmodi efficiunt tumorem.

§. XVI.

Herniam umbilicalem ab omnibus jam recenſitis corporibus fieri poſſe, experientia teſtatur. Datur enim inteſtinalis & omentalis tantum, & omentalis inteſtinaliſque ſimul; datur nunc ventoſa in tympanitide, aquoſa in aſcite & hydrope ſaccato; interdum oritur carnoſa a carne benigna & indolente; nunc dolorifica a carne maligna, ad cancrum vergente; nunc exulcerata depaſcens. Præterea etiam obſervatur varicoſa, ubi venæ tantum expanduntur; rarius aneuriſmatica, ubi ob arteriarum læſiones tumor ſimul pulſat.

§. XVII.

Illa *hernia*, quam pertractandam ſumſimus, fuit *inteſtinalis*, quod ex circumſtantiis facillime fuit collectum, & traxit non a ſucceſſiva expanſione, ſed a ſubitanea ruptura in caſu ab alto originem (*f*).

(*f*) *Dionis* in *Chirurgia* p. 117. ubi de exomphalo agit, rupturam tantummodo pro vera cauſa herniarum umbilicalium verarum agnoſcit, & expanſionem ſucceſſivam, tanquam rem impoſſibilem, negat. Contraria ex parte Celeb. *Heiſterus* in *notis* hanc defendit & obſervatione confirmat. Id ſane negari non poteſt, maximam ſcriptorum partem defendere rupturam, pauciores vero dilatationem ſucceſſivam, & ipſa experientia ſatis ſuperque confirmat, rupturam ſubitaneam eſſe frequentiorem cauſam, quam dilatationem ſucceſſivam. Nam herniæ oriuntur in niſu & laboribus, in quibus inſpiratio enormi ſufflaminatur modo, ut in partu difficili, moleſtia alvi & urinæ excretione, ſaltu, equitatione, omni abdominis contuſione &c.

§. XVIII.

Inteſtina, quæ herniarum tumores replere ſolent, ſunt tam jejunum, quam ileum, rarius paulo etiam cæcum cum adpendice vermiformi & colon (g). In illa vero hernia, cujus jamjam §. 11. mentionem injecimus, inteſtinorum tenuium item & craſſorum cum ipſius meſenterii & omenti magna delituit portio.

§. XIX.

Si inteſtinorum portio, quæ ſaccum hernioſum replet, tam notabilis eſt, ut exinde formetur tubus duplex, vel recurvus, ex duplici nempe orificio conſtans, per quæ duplicia orificia chymus, flatus & feces nunc intrant & deſcendunt, nunc iterum exeunt & adſcendunt, oritur *hernia completa*. Vid. *Garengeot p.* 233. Si portio canalis inteſtini, in tumore hernioſo exiſtentis, ita ab annulo umbilicali conſtringitur, ut neque quid amplius intrare neque exire valeat, oritur *hernia incarcerata*, ſive *ſtrangulatio*, quæ a Gallis dicitur *Etranglement*. Hujuſmodi ſtrangulatio fieri quoque poteſt in hernia inguinali, femorali & ſcrotali, imprimis vero, ſi inteſtina per annulum muſculoſum inguinalem conſtringuntur.

§. XX.

Hic morbi ſtatus enormes dolorum cruciatus habet comites. Quippe cum portio inteſtini, in hernioſo ſacco deliteſcentis, a chymo, flatibus & fecibus ad extremum uſque extendatur, omnia potulenta, eſculenta & medicamenta, quæ ad ventriculum perveniunt, & per pylorum ad inteſtina properant, verſus anum moveri non poſſunt. Quo fit, ut ventriculus gravetur, inteſtinorum membranæ expandantur, irritentur, & ita demum motus inteſtinorum periſtalticus invertatur, & ileus, ſive *miſerere mei*, aut volvulus excitetur. Hoc in morbo omne id, quod inteſtina, ſupra herniam ſubſiſtentia, receperunt, per valvulam pylori iterum in ventriculum redire & per vomitum rejici ſolet; &, ſi colon intravit herniam, ſit vel umbilicalis, vel inguinalis, vel femoralis, vel ſcrotalis hernia, vomitus naſcitur ſtercoreus, nihilque per alvum excernitur, & ipſa ſcybala ſive excrementa fætida per os ejiciuntur.

§. XXI.

Hernia, quæ in umbilico contingit, plerumque recipit, ob ſitum inteſtinorum naturalem, portionem inteſtini jejuni, (rarius coli). In caſu noſtro idem fuiſſe factum omnia ea confirmant, quæ per ulcus exinde na-

tum

(g) *Galenus* in tractatu *de morbis vulgaribus*, cæcum ſive monoculum pro unico herniarum ſubjecto agnovit; verum in *comment. ad Hippocrat. aphoriſm. III. Sec.* 4. Ileum etiam prolabi poſſe affirmat. *Fabricius* ab *Aquapendente cap. V. chirurg.* omnia inteſtina hernias formare poſſe docuit, quod tamen ad duodenum & rectum applicari nunquam poteſt. *Van* Meckern in *obſerv. med. chirurgic.* virum vidit, cujus *ſcrotalis hernia* ſe ultra genua extendebat.

tum effluxerunt. Scilicet vegetabilium portiones & diſcerpta herbarum folia, imo & chymoſa materia abſque fætore profluxit; cujuſmodi maſſa in jejuno inteſtino tantummodo ſolet exiſtere.

§. XXII.

Notabilem inteſtini jejuni portionem repleviſſe ſaccum noſtrum hernioſum umbilicalem, herniamque completam formaſſe, ex ſymptomatibus ſæpe recurrentibus concludi poſſe omnino videtur. Vomitus enim, alvi obſtructiones, abdominis intumeſcentiæ, ructus, dolores, & cruciatus, ſomnum & infantibus adeo neceſſariam tranquillitatem, digeſtionem, nutritionem & vires, puellæ noſtræ ita infringere potuerunt, ut inter ſuſpiria, lacrymas atque gemitus ſucceſſive uſque ad extremam corporis conſumtionem contabuerit.

§. XXIII.

Omnes praxeos chirurgiæ ſcriptores uno ore teſtantur, fieri poſſe in omni hernia vera inteſtinorum, cum lateribus integumentorum ſaccum hernioſum conſtituentium, coalitus. Rarius equidem, minimum tarde & longo ſatis tempore præterlapſo, contingere id ſolet in ſubjectis annoſioribus, ob fibrarum acquiſitam ſoliditatem & partium gelatinoſarum defectum; in junioribus vero intra breve temporis ſpatium hoc fieri poſſe, ratio & experientia teſtatur. Ejuſmodi vero coalitum inteſtini cum integumentis extitiſſe in ea, quam pertractamus, hernia, extra omnem eſſe videtur controverſiam; imo partem inteſtini, antea cum ſacco hernioſo connatam, in hunc uſque diem perdurare certiſſime perſuaſi ſumus. Ipſa inteſtini pars, cum ſacco hernioſo concreta, poſteaque in hernia incarcerata, inflammata, gangrænata, ſphacelo corrupta & demum perforata, fonticulum illum conſtituit, ex quo chymus aliæque eſculentorum partes indigeſtæ propullularunt.

§. XXIV.

Inflammatio, gangræna & ſphacelus ſunt ſymptomata, quæ herniam incarceratam preſſo ſequuntur pede. Etenim (1) ipſa alimentorum materia, vel chymi, quæ inteſtinum in hernia replet atque diſtendit, per ſe ad putreſcentiam vel corruptionem inclinat. Quippe ſecundum leges œconomiæ animalis neque movetur, neque fermentatur (2). Portio inteſtini, quæ ſaccum herniæ intravit, ſimili modo putreſcere incipit, dum debita circulatio ſanguinis, quæ vitalitatem in partibus conſervat, per tunicas inteſtinorum neque fit, neque fieri poteſt; quia tunicæ inteſtinorum & in his vaſa ſanguifera nimis comprimuntur, ut via ſanguinis per majora & minora vaſa præcludatur.

§. XXV.

Etenim cum annulus umbilicalis nimis expanſus ſanguini per vaſa inteſtinorum incarceratorum, neque introitum, neque exitum permittat, non poteſt non perire vitalitas, & inteſtinum incarceratum emori. Similis ne-

cro-

croſis demum communicatur integumentis communibus, & ita tumor antea rubeus nigreſcit, & aperitur, & nunc pars mortua ſeparatur, ceſſantque ideo illico dolores, qui antea moleſtiam creabant. Rebus vero ſic ſeſe habentibus, ægroti in ſummo vitæ periculo conſtituti, mox vitam cum morte ſolent commutare.

§. XXVI.

Dolorum cruciatus, durante herniæ incarceratione & quaſi incuneatione, origines ducunt, (1) ab expanſionibus annuli umbilicalis. Peritonæum enim tendinoſæ & nervoſæ eſt ſubſtantiæ, & inſuper nervi ipſius peritonæi ad annulum decurrunt umbilicalem. (2) A ligamentis umbilicalibus, in quibus vena umbilicalis cum ſuo ligamento lato arteriæ umbilicales binæ & ipſe vrachus cum ſuo ligamento lato vel ſuſpenſorio veſicæ concurrunt. (3) A concurrentibus tendinibus muſculorum oblique deſcendentium, aſcendentium, tranſverſalium, qui tendines omnes in linea alba concurrunt, & inſuper vaginas oblongas in utroque latere efformant, quarum principium circa cartilaginem enſiformem & finis in oſſe pubis eſt. In hiſce binis vaginis longis muſculi recti abdominis conſervantur & commoventur (4), ab inſcriptionibus tendinoſis ſive tendinibus tranſverſalibus muſculorum rectorum, qui etiam in hernia incarcerata cum dolore expanduntur, haud ſecus ac tendines ipſi longitudinales muſculorum rectorum in linea alba unitorum. Hi tendines a pube & ligamento Fallopiano uſque ad umbilicum arctius cohærent, vel anguſtiores ſunt; ſupra umbilicum autem verſus cartilaginem enſiformem latiores paululiſper evadunt.

§. XXVII.

Ex his jam dictis ſatis aperte liquet, annulum umbilicalem ejuſque partes in eo exiſtentes, ubique nervoſæ eſſe naturæ, quibus rebus fit, ut dolorifice afficiantur, & dolorem inſuper adeo intolerabilem efficiant, ut per totum abdomen vi conſenſus ſeſe extendat. Exinde planum eſt, hernias umbilicales, ſæpius incarceratas, modo ferme ineffabili excruciare ægrotantes, hominumque vires & nutritionem deſtruere.

§. XXVIII.

Herniarum umbilicalium nulla fere eſt differentia, neque (1) in loco, ſive parte affecta; nam omnes ſunt in annulo umbilicali, neque (2) in cauſa immediata, quia oriuntur vel a ruptura & ſubitanea violentia, quod & factum fuiſſe in noſtra hiſtoria certum eſt. Differunt autem ratione materiæ, de qua jam antea locuti ſumus, & ratione magnitudinis. Aliæ enim, qualis noſtra fuit, ſunt ad inſtar ovi columbini; aliæ ad inſtar ovi gallinacei; aliæ plane ad inſtar capitis infantis minoris, vel ad inſtar pilei, ut loquitur *Dioniſius pag.* 81. Editionis gallicæ, *l' on en obſerve quelquefois de plus groſſes que la forme d' un chapeau.*

§. XXIX.

§. XXIX.

Præſentiam *herniæ inteſtinalis* dignoſcere poſſumus, ſi attendimus, (1) ad colorem, qui a naturali interdum recedit, dum ſcybala præſentia per integumenta communia expanſa & ſic pellucida reddita, tranſparent, & inſuper excrementa indurata a manu tangenti exacte diſcernuntur. (2) Ad duritiem & elaſticitatem, quæ augetur inſpirationibus ſingulis, augetur clamore, augetur poſt paſtum, jejunium contra & frigida omnia tumorem imminuunt. (3) Ad dolorem, qui ſatis notabilis eſt, ſi tumor premitur. (4) Ad ſtrepitum. Strepitus enim & murmura percipiuntur, ſi digiti applicantur, dum flatus ad inteſtina in abdomine recondita redeunt. Hinc *Dioniſius pag.* 81. inquit: *on entend un petit bruit causé par le gargouillement que les inteſtins font, en rentrant dans le ventre.* In hernia omentali vero vix ullus dolor, nulla coloris mutatio, nullus ſtrepitus, nulla notabilis durities adeſt, nec latitudo, nec altitudo tam enormis, quæ in inteſtinali, obſervantur.

§. XXX.

Herniæ umbilicalis, præ reliquis omnibus extreme dolorifica moleſtiſſima & cum maximo vitæ periculo juncta eſt. Moleſta eſt propter concurſum partium nervoſarum & tendinoſarum, in annulo umbilicali concurrentium & herniam formantium, id quod antea jam fuit §. 26. oſtenſum. Periculoſiſſima eſt ob triſtiſſima ſymptomata, dolorem ſcilicet fere intolerabilem, alvi conſtipationem, ſingultum, ructus, vomitum bilioſum & interdum ſtercoreum, febrim, ſtrangulationem, quam alii vocant incarcerationem, inflammationem & demum gangrænam ac ſphacelum. Inſuper, quod maximum eſt, vix operationem ſectione perficiendam admittit, &, ſi illa inſtituitur, ægrotantes plerumque perire ſolent, id quod in aliis herniis, teſte experientia quotidiana, non metuendum, quippe quæ cum exoptato ſucceſſu ſectione curantur (*h*).

§. XXXI.

In noſtro caſu, durante morbo, ſæpius nata eſt hernia incarcerata, inſciis parentibus, & gravitatem hujus morbi non intelligentibus, minoris tamen gradus. Juncta quoque eſt ſtrangulatio vera, inteſtinum in tu-

(*h*) Quod operatio herniæ umbilicalis ſectione ſuſcepta vix ſufficiens ſit ad ægrotantes e mortis faucibus eripiendos, aperte &, ut virum probum & honeſtum decet, conſcientioſe teſtatur Mr. Dionis *Cours des operations de chirurgie* pag. 88. ſequentibus verbis: *Vous jugez bien que cette operation eſt tres-perilleuſe & preſque toûjours mortelle, parce que l'on eſtè obligè de couper les aponevroſes, qui entourent le trou du nombril: je l'ai fait cependant une fois avec un ſucces heureux. Le malade ſentoit des douleurs ſi cruelles qu'il ſouhaittoit la mort à tous momens; mais auſſi-tot que les boyaux furent remis, il ne ſe plaignoit plus, & il guerit parfaitement bien. Je l'ai fait encore deux autres fois, mais à la veritè les malades en ſont morts. Il eſt certain auſſi que de cette operation il en perit plus qu'il n'en rechappe; c'eſt pourquoi ceux qui ont de ces exompholes doivent plutot ſe paſſer de chemiſe que de bandage.*

tumore abſconditum, ob impeditam ſanguinis circulationem, inclinavit ad inflammationem, juncta eſt febris, gangræna & ſphacelus, pars inteſtini emortua cum parte integumentorum corrupta, aperta eſt & ſeparata, & ita natum eſt ulcus, per quod alimenta propullularunt.

§. XXXII.

Expoſuimus ita in parte theoretica hujus diſſertationis morbi ſubjectum, ſive annulum umbilicalem, ejus partes eum componentes & in eo exiſtentes, cauſam immediatam, peritonæi rupturam a caſu ab alto, tanquam cauſa mediata productam, cauſam materialem, ſive inteſtinum, quod tumorem formavit, ſymptomata eorumque origines & rationes, differentias, ſigna diagnoſtica & prognoſtica. Nunc ipſam curam aggredior generalem & ſpecialem. Qui vero herniarum curam intendit, eamque ſecundum veram medendi methodum ſuſcipere vult, inteſtinum prolapſum & in ſacco contentum, ocyſſime, provide tamen, in cavitatem abdominis reſtituere & ſaccum evacuare laborabit.

§. XXXIII.

Multum confert in hoc negotio (1) venæſectio, cujus uſum egregium Dn. *Garengeot* p. 274. experientia & rationibus comprobavit, ejuſque citam opem in uno ſubjecto obſervavit, ita, ut ægrotus ſtatim poſt venæ ſectionem exclamaverit: *ma deſcente eſt rentrée*. Venæſectio evacuat ſanguinem non tantum, ſed & ſimul revellit, h. e. ſanguinis motum a loco affecto & doloroſo, imo minus commodo ad commodiorem ducit. Dum ſanguis evacuatur, vaſa & fibræ majorem acquirunt flexilitatem, nec amplius tam vehementer reſiſtunt, ſed facile cedunt, & hac ratione inteſtini reſtitutio venæ ſectione facilitatur.

§. XXXIV.

Egregium uſum quoque (2) habent clyſteres, concinnati ex plantis emollientibus & carminativis, ac mixti cum ſufficienti quantitate lactis & oleorum. Hiſce mediantibus, dum colon a ſuis contentis fecibus & flatibus liberatur, abdomen detumeſcit & minor in eo eſt reſiſtentia. Inter alia *Hildani* teſtimonium, quod *Cent. VI. obſerv.* 73. de uſu egregio clyſterum in herniis incarceratis exhibet autor, legi meretur.

§. XXXV.

Hiſce præmiſſis, ægrotus cubet ſupinus, humeris paululum depreſſis, natibus vero eminentibus. Ægroto commendatur aeris expiratio, quam ut per aliquot momenta conſervet, neceſſe eſt. Dum hoc fit, chirurgus leviter digitis ſuis, oleo inunctis, ſaccum tumidum premendo inteſtinum in abdominis cavitatem reſtituere tentat, imo quoque poſtea ipſum, ſi præſens eſt, omentum. Hæc operatio requirit patientiam & circumſpectionem, ne improvida manu violetur, vel plane dilaceretur inteſtinum atque omentum. Inteſtinum, quod ultimo ſaccum intravit, primum in abdominis cavitatem reſtituendum.

§. XXXVI.

Si per labores & conatus chirurgi tumor non imminuitur, & duritie ſua ac flatuum præſentia reſiſtit, adeo, ut ægrotus dolores, operationis comites, perferre nequeat, alia excogitanda eſt methodus, & ante omnia tumor emolliendus. Remedia, quæ hoc præſtant & contenta in tumore lubricant, ſunt balnea, cataplaſmata, fotus, linimenta, ex jam indicatis emollientibus & carminativis. Linimenta parantur ex oleoſis, oleo roſato, perſicorum, amygdalarum dulcium & amararum, chamomillæ, rutaceo, abſinthii, anethino, caſtorino, verbaſci, liliorum alborum, unguento de althea, populneo, potabili rubro, aliiſque hujus commatis. Hiſce oleoſis tepidis tumor inungitur, linteamina, oleis humectata, calide ſæpius ſuperimponuntur, vel, ſi placet, cataplaſmata ſuperadduntur vel in forma pultis cocta cum lacte, oleis, ſebo, pinguedinibus atque medullis vel ſub forma ſacculi. Horum ingredientia ſunt radices liliorum alborum, malvæ, altheæ, bryoniæ, fabariæ, herba malvæ, paridis, parietariæ, brancæ urſinæ, linariæ, verbaſci, cum floribus chamomillæ ſimplicis atque romanæ, ſambuci, meliloti, verbaſci, farina fabarum, hordii, avenæ, tritici, ſemine lini, feni græci, aniſi, coriandri, carvi, fœniculi, cumini, nigellæ, ficubus & dactylis. Ex ſimilibus quoque balneorum ingredientia poſſunt componi.

§. XXXVII.

Si chirurgus in pagis, ubi officinæ pharmaciæ deficiunt, ad ægrotum, in tali miſerrimo ſtatu conſtitutum, vocatur, ad remedia domeſtica confugere debet. Huc referri poteſt mica panis tritici, farina lini, flores ſambuci, chamomillæ, ſemen carvi, oleum lini, butyrum recens, ſebum omnis generis, vitellum ovi ac oleum ovorum brevi tempore parabile (*i*).

 §. XXXVIII.

(*i*) *Garengeot* communicavit uſitata Pariſiis remedia in noſocomiis v.g. *l'Hôtel-Dieu pag.* 272. *&* 277. *Tom. I. operat.* ſuarum.

LINIMENTUM.

On prend trois ou quatre jaunes d'œufs, & ſix ou ſept onces d'huile roſat, qu'on mêle bien enſemble, & qu'on fait chauffer ſur un petit feu, ou plutot au bain-marie; puis on y met un peu d'eau-de-vie, & avec cette embrocation toute chaude, on frotte la tumeur, ſa circonference, & le ventre.

CATAPLASMA.

Pag. 276. & 277.

On prend pour cet effet des herbes emollientes, comme la mauve, la guimauve, la mercuriale, la parietaire & le violier; on les fait bouillir dans une ſuffiſante quantitè d'eau, juſq'à-ce qu'elles ſoient bien cuites. On les paſſe enſuite au travers d'un tamis & avec une ſpatule on en extrait la pulpe. On diſſout enſuite cette pulpe dans la décoction, & avec ce mêlange on délaie de la farine de ſeigle & de lin: on fait cuire ce mêlange à petit feu en remuant toûjours; & quand il a demeurè une heure & demie ou deux ſur le feu, on y ajoûte du miel commun & du vinaigre, & l'on fait encore cuire le tout au moins une grande demi-heure. Enfin on juge par l'odeur du cataplâme qui ne doit plus ſentir la farine, qu'il eſt bien cuit, & avant que de le retirer du feu, on y ajoûte l'huile de lis.

Ce cataplâme, dicit autor, *a de trés-bons*

§. XXXVIII.

Si per adhibita hæc remedia tumor a duritie ſua liberatur, de novo chirurgus tentare debet contentorum in ſacco reſtitutionem &, ſi feliciter operatio procedit & inteſtinum vel ſolum, vel cum omento junctum, in cavum abdominis reintravit, operatio feliciter eſt ad finem perducta. Nunc requiritur machina, annulum comprimens, & prohibens novum inteſtini atque omenti prolapſum. Hæc machina vocatur *Amma*, *brachierium*, *brachiale*, *brachiatorium*, & componitur ex faſcia circulari, ſcapulari, & inguinali. Faſciæ debent eſſe ſatis latæ & robuſtæ, ex corio ſubtiliori vel panno goſſipiato duplicato compoſitæ, & ita adaptatæ, ut ubique ſit æqualis craſſities atque conveniens reſiſtentia abſque tamen omni moleſtia. Circularis cingit abdomen, &, ne illa removeatur a loco ſuo debito, ſuperaddendæ & cum ea jungendæ ſunt ſcapularis & inguinalis. Hoc enim facto, circularis conſtanter munere ſuo fungitur, vulnuſque umbilico inflictum comprimitur, & reditus viſcerum in ſaccum declinantur.

§. XXXIX.

Umbilico ipſi adaptatur ſpecialis machina ex ligno parata, cujus forma repræſentat fungum terreſtrem, ſive globum dimidiatum depreſſum. Hic globus ligneus tegitur goſſipio & corio, in plano vero hujus globi adaptatur elater ſpiralis, ex filo ferreo conſtructus. Tota vero hæc machina ſollicite jungitur cum faſcia circulari. Hæ machinæ conſtanter de die & nocte ab ægrotante geſtandæ & in ſitu conſervandæ ſunt. Ægrotus ipſe, durante cura, alimentorum ſolidorum uſum removet, & modo per juſcula nutritur, in exigua quantitate aſſumenda, ne repleantur ultra modum inteſtina & abdominis expanſio augeatur. Juſcula ſint alimenta medicamentoſa, temperantia & balſamica, quæ conſolidationem annuli rupti promovent, & flatuum moleſtias declinant. Hujus generis ſunt juſcula carnis vituli, bovum, gallinarum, cum cancris fluviatilibus, chærefolio, petroſelino aliiſque radicibus, nempe tragopogi, cichorii, ſcorzoneræ, ſiſari &c. parata.

§. XL.

Umbilico ſuperimponuntur emplaſtra. Huc referas contra rupturam, de pelle arietina, vel prioris in *Cabrieres*, quod apud *Dionyſium* pag. 223. reperitur. Juvant & olea ceræ, perfoliatæ & ovorum, optima herniarum remedia, cum quibus locus affectus bis de die inungitur, & emplaſtris de-

bons effets, mais il demande beaucoup d'aſſiduité & de patience. Mr. Mery prétendoit que quand il n'etoit pas bien cuit il faiſoit plus de mal que de bien. Mais comme ce cataplâme eſt trop long à cuire; & que le malade ſeroit long-temc ſans ſoulagement, on fait en attendant celui de mie de pain.

CLYSTER.

On donne des lavemens au malade composés avec une ſuffiſante quantité de lait, un verre d'huile de noix & de la canelle. Il faut faire bouillir la canelle concaſsée dans le lait, puis on paſſe le tout, & on y ajoûte l'huile.

denuo munitur. Si placet humectare ſplenia emplaſtris ſuperimponenda, fieri id poteſt decocto quodam vinoſo calido, parato ex foliis roris marini, menthæ, arnicæ, agrimoniæ, virgæ aureæ, hederæ terreſtris, herba herniariæ, radice ſymphyti, floribus chamomillæ, ſemine carvi, & aniſi. Quando itaque hernia recens in juvenili ægroto contingit, conſolidatur vulnus annuli rupti, interdum ad votum, imprimis ſi interna convenientia remedia ſimul in uſum vocantur.

§. XLI.

Si remedia, hactenus commendata, ſine fructu adhibentur, & inteſtinum manuum applicatione reſtitui non poteſt, tunc nullum amplius reſtat remedium, quam unica ſectio, quæ terribilem & ineffabilem dolorum cruciatum mitigat. Eſt quidem, uti §. 30. indicavimus, hæc valde periculoſa; imo, ut plurimum lethalis, ſed præſtat in re ancipiti dubium eligere remedium, quam nullum. Etenim ſi ſectio in craſtinum protrahitur, gangrænoſa inflammatio morte finienda apparebit.

§. XLII.

Suſcipitur autem ſectio ſequenti modo: (1) integumenta communia ſacci cultro acuminato provida manu modo in loco exiguo aperiuntur, hac quidem cum cautela, ut neque omentum neque inteſtinum vulneretur. Foramini a chirurgo immittitur conductor alatus, quem *Garengeot* in tractatu inſtrumentorum ſuorum p. 197. oſtendit & emendavit *Magnificus Præſes*. Hocce inſtrumentum in ſulcum vel crenam ſuam recipit cuſpidem cultelli, cum quo ſaccus tutiſſime & abſque inteſtinorum læſione aperitur. Denudatis ita inteſtinis, (2) chirurgus removet omnia obſtacula, & diſſecat tunicas fibras & ligamentula ibi exiſtentia, & ſimul aliquam portionem inteſtini ex abdomine extrahit, ut contenta in parte incarcerata majus acquirant ſpatium. Nunc (3) conductorem alatum quoque in annulum immittit umbilicalem, & cum cuſpide cultelli ſecando illum dilatat, in illo quidem loco, ubi conſultum eſt, & in tanta quantitate, prout neceſſitas hoc expoſcit.

§. XLIII.

Reſtitutis in abdominis cavitatem inteſtinis, illico vulnus deligandum balſamis, plumaceolis, emplaſtris atque ſpleniis. Acria vulnus perferre nequit nam totus annulus nervoſæ & tendinoſæ eſt naturæ, ideo tantum temperatiſſima adhibenda, ut oleum ovorum, mel roſarum cum myrrha, maſtiche, ariſtolochiæ & colophonii pulvere. Applicatis his cum plumaceolis filo munitis, emplaſtra ſuperimponenda, ut ſtypticum *Crellii*, Opodeldoch *Paracelſi*, catagmaticum Londinenſe, de tacamahaca, maſtichinum, divinum &c. Si poſt operationem ad votum nova caro ſuccreſcit, vulnus conſolidatur; apparentibus autem inflammationibus cum febri deliriis atque convulſionibus fatis cedendum, imprimis ſi ante operationem gangræna annulum inteſtinum & omentum contaminavit.

§. XLIV.

Curam ſpecialem in noſtro caſu *Magn. Præſes* omni diligentia ſollicite ſuſcepit remediis neceſſariis diæteticis, chirurgicis & pharmaceuticis, balſamicis, epuloticis, temperantibus, analepticis, bezoardicis. Foramen, poſt partis emortuæ ſeparationem umbilico inflictum, erat exiguum, & ſeſe in quantitate habebat ad inſtar ternarii, triplo autem major fuit tempore ſtrangulationis, expanſionis & gangrænoſæ inflammationis. Labia hujus in partibus nervoſis exiſtentis ulcuſculi rubebant cum ſenſu exquiſitiſſimo, & hoc fiebat, ut puella nil niſi temperatiſſima perferre poſſet topica. Præſcripſit *Excellentiſſimus Præſes* electuarium fluidum balſamicum atque epuloticum ex melle roſarum electuario diaſcordio Fracaſtorii, pulvere ariſtolochiæ, roſarum rubrarum, florum ſambuci, myrrha, maſtiche, aloe atque colophonio. Hocce remedium cum plumaceolis latis conſtanter ulcuſculo fuit ſuperimpoſitum, cum emplaſtro ſtyptico Crollii, quod hæc omnia tegebat.

§. XLV.

Primis quatuordecim diebus horum remediorum topicorum uſu ulcus magis magiſque mundificabatur, circa margines nova caro ſuccreſcens apparebat, nulla amplius chymoſa materia ex ulcere propullulabat, manifeſto indicio vulnus, inteſtino inflictum, jam fere penitus eſſe clauſum. Puella inſuper amplius non ſentiebat cruciatus, quieſcere & placide dormire poterat, appetitus reſtitutus ad votum ſuccedebat, vires in dies magis magiſque increſcebant, & ſigna ſimul reſtitutæ nutritionis apparebant. Præter hæc nulla aderat febris, nulla circa umbilicum inflammatio, nulluſque amplius ructus, ſingultus & vomitus. Alvus erat ſtato tempore aperta, quæ ſigna omnia promittebant exoptatum curæ eventum. *Magnificus Præſes* igitur hac methodo ſemel inchoata ulterius inſiſtens addebat electuario antea indicato balſamum indicum album ſive de copaiva, & pulverem opobalſami ſicci ad conſolidationem totius ulcuſculi magis magiſque promovendam.

§. XLVI.

Sigillandi & exſiccandi fine ultimato elegit pulveres exſiccantes ex ſulphure lycopodii, pulvere roſarum, florum ſambuci, herba ſcordii, addendo ceruſſam ad pondus omnium.

§. XLVII.

Interne in principio adhibita fuit mixtura ex tinctura bezoardica Wedelii, eſſentia traumatica W. Myrrhæ ſuccini & liquore anodyno minerali, de qua mixtura mane hora 8va & poſt meridiem quarta ægrota aſſumſit viginti guttulas. Circa finem curæ eſſentia ſerpentariæ virginianæ, myrrhæ & opobalſami veri locum prioris medicamenti ſupplebat. Hora decima matutina & nona veſpertina pulvis adhibitus fuit ad grana XV. compoſitus ex radice contrajervæ, lapidibus cancrorum, cornu cervi philoſophico, ſuccino præparato,

rato, coralliis rubris præparatis, & antimonio diaphoretico martiali, cum tantillo theriacæ cœleſtis. Hæc remedia aſſumta ſunt cum infuſo theiformi ex raſura radicis pareiræ bravæ, herba arnicæ, agrimoniæ, veronicæ, meliſſæ & ſemine aniſi ſtellati.

§. XLVIII.

In regimine diætæ omnia ſunt obſervata, quæ ad exoptatam curam pertinent, conſervata eſt puella in aere puro & calido cum animi & corporis tranquillitate, alimenta erant juſcula & brodia nunc gallinacea, nunc vitulina vel bovina leviter aromatiſata atque vitello ovi mixta, cum quibus aſſumſit interdum aliquot grana ſpermatis ceti. Et ita per Dei gratiam feliciter ad finem cura eſt producta.

FINIS.

LXVIII.

DISSERTATIO CHIRURGICA DE HERNIA VENTRALI.

Quam Tuebatur

BEAT. IGNAT. LA CHAUSSE,

BRUNTRUTANUS-RAURACUS.

Argentorati 29 Octobris 1746.

§. I.

Viſcera chylopæa, ventriculus nempe, epiploon, inteſtina, hepar, lien cum reliquis, licet in abdomine ultro citroque fluctuent; vinculis tamen propriis ſua ſede coercentur &, ne dimota, foras prolabantur, cavis tegumentorum, muſculorum abdominalium, peritonæi, tanquam totidem ſaccis, includuntur.

§. II.

Molles hæ partes (§. 1.) talem, in infimo ventre, ſitum obtinent, ut, reciprocis ſepti tranſverſi preſſionibus expoſitæ, deorſum antrorſumque protrudantur: quo quidem contingente, involucra ambientia, (§. 1.) contentis in ea incurrentibus, cedunt, extrorſum prominent. At cum aponeuroticæ, muſculoſæ, membranaceæ indolis ſint horum velamentorum fibræ, conſequenter elaſticitate gaudeant; hæ eadem vi, qua preſſæ angebantur, reagunt, ſimul ac cauſa comprimens ceſſat: ſed eo ipſo viſcera abdominalia, aliis reciprocis motibus, ab ipſis his involucris, ſurſum rurſus retrorſumque abiguntur. Enimvero talis eſt fibris his directio, ut longitudinaliter partim, partim tranſverſaliter, viſcera, faſciarum inſtar, cingant; ſicque, ſi partes contentæ in eas nitantur, ex lineis rectis, in curvas mutari, neceſſe ſit, ſique ultra modum activitatis non extenduntur, impetu deſinente, in priſtinum ſtatum redeant. Secus vero, ſi elaſticitas ipſarum naturalis ſuperatur, tunc enim arcus hos nimium tenſos, inflexoſve elongari quidem, non vero amplius in lineas rectas reſtitui, ſed relaxari potius, aut plane rumpi, ex Phyſicis & Mechanicis principiis palam eſt.

§. III.

Partes abdomen cingentes (§. 1.) intuenti, primo ſeſe offerunt *integumenta communia*, cuticula nempe, cutis, & membrana adipoſa. Et quidem ad *cutem* abdominis quod attinet, hæc à cute reliqui corporis in eo potiſſimum differt, quod ſuperficies ipſius, papillulis nerveis, nec copioſis, nec diſtinctis adeo conſita ſit, quam aliis in locis, quodque portio ipſius anterior, texto tenuiori magis, ſed ſimul ſtrictiori gaudeat, quam poſterior. Atque in genere, textum hoc, ex concurſu productionum tendinoſarum, arteriarum, venarum & nervorum conflatum, cavum aponeuroticum, elaſticum (§. 2.) format, quod ideo mirum quantum extendi, in latitudinem ampliari, & ſpiſſitudine minime imminuta, multum dilatari poteſt (*a*).

Incumbens cuti *cuticula*, cum nihil aliud ſit, quam dictorum vaſorum fines ultimi, in ſquammulas abeuntes; (*b*) rete quoddam, ſulcis areoliſque diſtinctum, in abdomine conſtituit (*c*).

(*a*) Vid. acutiſſimi *Winslovv Expoſit. Anatom. de la Struct. du corps hum. Tom. IV. Part. I.* Traitè du bas ventre, §. 13.

(*b*) Conf. *Boerhaave in cedro dignis Inſtitut. medic.* §. 423.

(*c*) *Winslovv* l. c. §. 14. 15.

Subjecta vero cuti *membrana adipoſa*, ex variis ſtratis componitur, cellulis innumeris ſibi invicem adjacentibus conſtans, quæ oleo madidæ flexilitatem fibris largiuntur, ideoque infimum ventrem, in inſignem molem augeri poſſe, ut immenſum promineat, alia ratione patet.

§. IV.

Inciſa cute atque pinguedine, (§. 3.) viſui ſeſe ſiſtunt *muſculorum abdominalium quinque paria*. Horum ſuperior.

1. *Obliquus Externus* dictus, oritur carneus à margine inferiori octo vel novem coſtarum imarum, totidem digitatis initiis, oblique poſtea deſcendens tendineſcit, ita quidem, ut aponeuroſi, partim robuſta, oſſi pubis, nec non labio externo oſſis ilii, à tubere uſque ad ſpinam ipſius anteriorem ſuperiorem inſeratur, ubi cum ligamento *Fallopii* (*d*) communicans, ſpatium, *annuli* in modum apertum, pro tranſitu vaſorum cruralium relinquit, quæ aponeuroſis, antequam ad os pubis pertingat, in duas faſcias, columnarum modo, fiſſa, *annulum*, pro tranſitu vaſorum ſpermaticorum (*e*) in viris, ligamentorum rotundorum in fæminis, format; partim vero aponeuroſi lata & debili totam regionem anteriorem abdominis tegit, quod planum tendinoſum, cum illo alterius lateris ubique intertextum, in medio lineam quamdam, albam vocatam, conſtituere juvat. Subſtratus huic

2. *Obliquus Internus*, qui tendineus ab apophyſibus vertebrarum lumbarium ſpinoſis & tranſverſis quibuſdam, & ab oſſe ſacro, carneus vero ab ambitu circulari oſſis ilium & ligamento oſſium pubis ortus, aſcendit fibris carnoſis ſemilunatis latis, atque dein tendinibus brevibus cartilaginibus coſtarum ſpuriarum & duarum verarum ultimarum adnectitur. Caro vero media tendo fit, qui in duas laminas ſecedens, muſculis rectis vaginam impertitur, quæ quidem vagina ſuperius etiam ab aponeuroſi obliqui externi roboratur (n. 1.) accedentes poſtea iterum hæ laminæ & cum ſui comparis tendine ſeſe decuſſando, ad lineam albam conſtituendam ſuum quoque ſymbolum conferunt. His tecti ſunt

3. *Tranſverſi*, qui brevi tendine à proceſſibus tranſverſis vertebrarum lumbarium nati, carnei dein ad anteriora procedunt, annexi ſpinæ oſſis ilium, ligamento oſſium pubis, marginique interno cartilaginum coſtarum ſpuriarum ad xiphoiden uſque cartilaginem, quæ fibræ, tranſverſim ita incedentes, quibuſdam in locis interdum diductæ ſunt, interdum deficiunt (*f*), deinceps vero producuntur in tendinem, qui obliquo inferiori arcte adhærens, vaginam rectorum (n. 2.) inferius firmat; ulterius dein protenſus, & muſculi alterius lateris tendine irretitus, lineam albam itidem deſcribit.

Sex horum latorum muſculorum tendines, ita ſibi invicem intricantur, ut non ſolum cujuslibet muſculi tendo latus cum illo comparis coeat; ſed & om-

(*d*) Negatum magni nominis Anatomicis, inter quos *Morgagnus* etiam *Adverſ. anat. III. p.* 2. fuit hoc ligamentum, & ſolum pro expanſione aponeurotica hujus muſculi habitum.

(*e*) Unicum ſolum annulum, ab aponeuroſi obliqui externi fiſſa, per quem vaſa ſpermatica tranſeunt, ſtatuimus, cum non perforent duos ſubjacentes muſculos, obliquum internum & tranſverſum, ſed ſub iiſdem ſolummodo repant. *Winslow Tom. II.* §. 94. & 112.

(*f*) Garengeot *operat. de chirurg. Tom. I. p.* 252. Platner *inſtit. chirurg. rat.* §. 790.

& omnes ſex ita illaqueentur, ut ſectione nequaquam ſeparari poſſint. Qui quidem horum tendinum per totam longitudinem abdominis concurſus, atque inde formata aponeurotica expanſio, *Lineæ Albæ*, vel rectius *Semilunaris* nomine, ab anatomicis ſalutari conſuevit. In medio lineæ hujus tendines hi in orbem acti, foramen rotundum ſub forma *annuli* efficiunt, quod tranſitum vaſis umbilicalibus in fetu concedens, eo in lucem edito, his abſciſſis, cum cute in cicatricem, *Umbilicum* vocatum, coaleſcit. Et alba hæc linea, ſupra umbilicum lata, infra illum anguſta conſpicitur. Ex eo vero, quod trium horum latorum muſculorum plana, tam carnea, quam aponeurotica, (n. 1.3.) vario modo ſeſe decuſſent, ut plano unius muſculi carneo, alterius muſculi planum tendinoſum ſubjectum ſit, & ubi planum unius carneum deficit, ibi per carneum alterius ſubſtratum ſuppleatur, idque in toto ambitu æqualiter ita obtineat, peculiari hoc mechaniſmo, ita conſiderari debent tria hæc muſculorum paria, ut quaſi forment unum ſaccum muſculoſum, circumpoſitum viſceribus abdominalibus, qui eadem in ſitu ſuo continendo (§. 1.) æqualiter undique viſcera hæc comprimere, & ab iis reciproce preſſus, æqualiter itidem reſiſtere poſſit. Quæ a laminis aponeuroticis obliqui inferioris ſecedentibus fit vagina (n. 2.), tenuis ſuperius & tranſparens, ſi finditur, in conſpectum veniunt.

4. *Recti muſculi*, qui carnei a cartilagine enſiformi & quintæ, ſextæ, ſeptimæ coſtæ cartilagine ortæ, fibris rectis tanquam faſciæ longæ utrinque ad latus lineæ albæ deſcendunt, tribus inſcriptionibus tendinoſis ſupra umbilicum dotatæ, ubi etiam propter latitudinem lineæ albæ ſecedunt, quandoque una infra eumdem diſtinctæ, ubi albam lineam tegunt, inſertione ſua ad ſymphyſin oſſium pubis terminantur. Communi cum præcedentibus (n. 4.) vagina ex parte incluſi.

5. *Pyramidales* à figura dicti, exigui, carnei, à margine ſuperiori oſſium pubis aſcendunt ad latera rectorum, lineæ albæ hinc inde parvis tendinibus adnexi; verſus umbilicum in apicem deſinunt (*g*).

§. V.

Toti huic involucro (§. 4.) & præcipue tranſverſalibus muſculis (n. 3.) mediante cellulari quadam ſubſtantia adhæret ſaccus membranaceus, tenuis, elaſticus, pyriformis, ſuperius compreſſus, in medio latior, ad inferiora in obtuſum finem deſinens, viſcera abdominis immediate ambiens, (§. 1.) *Peritonæum* ab extenſione circumcirca, quod Græcis περιτείνεσθαι, vocant. Quod, ſecundum recentiorum & ſaniorum anatomicorum ſententiam, uni-

(*g*) Deſcriptionem muſculorum horum eatenus ſolummodo tradidimus, quatenus ſequentibus explicandis neceſſaria eſt, qui vero abdominalium muſculorum deſiderat deſcriptionem, ei exactam *Winslovv Tom. II.* §. 66. concinnam *Boerhaave inſt. med.* §. 86. ex optimis Anatomicis enucleatam Cl. *Haller* in *Boerh. præl. ad inſt. Vol. I. p.* 260. ſuppeditabunt, qui delineationem vero eorumdem videre cupit, exactiorem & ſplendidiorem nullibi conſpiciet, quam in opere illo incomparabili, quod *Lutetiæ Pariſiorum* ſub titulo: *Eſſai d' Anatomie en Tableaux Imprimés*, nova arte nunc paratur; ubi *Tab.* 10. & 11. muſculi abdominales æri inciſi, viviſque coloribus picti, admirando ſiſtuntur ſpectaculo.

cam ſolum laminam habet (*h*), cujus ſuperficies interna lævis, polita; externa vero inæqualis, è congerie innumerarum cellularum, pinguedine repletarum, variaque ſtrata formantium, conflata, tanquam apophyſis præcedentis (*i*) haberi, atque ideo textum cellulare vocari meretur. In quibuſdam locis quidem, præcipue ubi tranſverſi fibris adhæret, deſtituitur hoc texto peritonæum. A cartilagine xiphoide uſque ad umbilicum in viris, ab umbilico uſque ad pubem in fæminis, craſſius apparet. Apophyſis hæc folliculoſa, ſeu textum peritonæi cellulare prolongatur hinc inde in productiones quaſdam, quæ, portionem ſuam internam membranaceam relinquentes, partes ex abdomine exeuntes comitantur, illiſque involucra præbent. Sic, vaſa ſpermatica per annulum obliqui externi (§. 4. n. 1.) ex infimo ventre egredientia, proceſſus ſuos à portione hac externa nanciſcuntur; quos etiam, cruralibus vaſis, ſub ligamento *Fallopii* (l. c.) tranſeuntibus, impertit; imo pari ratione, ſuper veſica & inteſtino recto proceſſus texturæ hujus cellularis expandi (*k*), notum eſt. Non minus etiam ſuperficies peritonæi interna viſceribus abdominis proſpicit, dum ea ambiens, proceſſus ſic internos format, tunicam communem iis largiendo. Imo, quod notatu dignum, in ſuperficie interna peritonæi quandoque hinc inde vaginas, foramina cæca (*l*), ductus cæcos (*m*), reperire licet, quæ peculiaria diverticula viſceribus atque inteſtinis, ibidem ſeſe inſinuandi, locum naturalem parant. Sic fabricata hæc membrana, inſigni elaſticitate gaudere neceſſario debet; (§. 2.) hinc incredibilem extenſionem pati poſſe, quo magis vero extenditur, eo magis craſſitie augeri (*n*) conſtat. Quam ob rem maximo utique robore prædita eſt, quod tamen iis in locis, ubi portio celluloſa membranaceam deſerit, minuitur & infirmatur.

§. VI.

Nominatæ hæ partes (§. 3. 4. 5.) abdominis viſcera, epiploon, inteſtina, ventriculum, hepar &c. ita circumvallant, ut inſigni fornice inter pectus & pubem antrorſum emineant, & quamdiu elaſtica vi ſua agunt, undique eadem, qua à viſceribus præmuntur vi, reſiſtunt; (§. 2.) ſicque ſuperficiem externam abdominis omnibus in locis æqualiter tenſam, lævem, politam conſervant. Sin vero elaſticitate hac imminuta, vel læſa, in loco quodam laxantur, vel plane rumpuntur; (§. 2.) viſcera, ob motum diaphragmatis, poſt tergum ſemper irruentia, vinculis ſuis laxatis, (§. 1.) eo in loco abdomen in tumorem attollunt, unde fit, ut indecore promineat, qui ſtatus partium continentium abdominis è naturali, ſic in p. n.

abiens,

(*h*) Olim multum de duplici lamina peritonæi diſputatum fuit, & de viſceribus in duplicatura peritonæi locatis, unanimi hodie conſenſu unica lamina huic membranæ tribuitur; *Winslovv Tom. IV. P. I. Tr. du bas ventre* §. 22. &, qui ex profeſſo illam deſcribit, *Henſing. Diſſ. de Peritonæo* §. 15. quæ exſtat in *Halleri collect. Diſſ. Anatomic. Vol. I.* p. 349.

(*i*) *Winslovv* l. c. §. 24.

(*k*) *Winslovv* l.c. §. 31. *Henſing* l.c. §. 5.

(*l*) Commerc. Liter. Norimb. 1735. *Hebd.* 14. & 1737. *Hebd.* 1. *E. N. C. dec. II. A.* 5. *p.* 125. *Haller. in Præl. inſt. Boerh. Vol. V. P. I. p.* 284.

(*m*) *Nuckius Adenograph. p.* 134. in omnibus fæminis productiones internas, quæ comitantur ligamenta rotunda, ſtatuit, ſed nec apud *Hallerum* l. c. nec apud alios fidem invenit.

(*n*) *Henſing* l. c. §. 8.

abiens, *hernia* vocari ſolet: quæ eſt tumor p. n. infimi ventris, à relaxatione, vel ruptione peritonæi, muſculorum abdominalium, integumentorum, & viſceribus contentis, è ſitu naturali ad hæc loca prolapſis, contingens (*o*).

§. VII.

Derivatur herniæ vox, à Latino hærere, vel ἀπὸ τȣ̃ ἔρνεος Græco, germen, ramus, quia inteſtinum, ſi deſcendit, præcipue in ſcrotum, quaſi ramum efficit, vel à Sabinorum hernius, quo, quicquid eſt durum, indigitabant, à duritie hinc ita vocata. Græcis dicitur Κήλη, à κηλέω, permulceo, per κατάχρησιν, noceo, vel χαλάω, laxo (*p*), quo nomine ab initio deſignabatur omnis tumor, qui in ſcroto oritur, ſed dein, ad alios tumores translata hæc vox, omnes abdominis tumores denotabat. Latinis hic affectus à ſimilitudine *Ramex* (*q*), *deſcenſus*; à cauſa, qua ſemper fieri credebant, *ruptura*, *crepatura* audit. Galli ob priorem rationem illum, *une Deſcente*, *Hernie*, antique *Hargne*, appellare ſueverunt. Germanis, ex Latinorum præjudicio, *ein Bruch*, alias *Leibſchaden*, vocatur.

§. VIII.

Cum peritonæum viſcera abdominis immediate ambiat (§. 5.) hoc primum eſt, quod impetum irruentium partium mollium ſuſtinere debet (§. 6.); ſed, ſi ipſius fibræ, elaſticitate ſua naturali privatæ (§. 2.), integre ſeſe reſtituere nequeunt, à partibus, in illud incurrentibus, ita ſucceſſive membrana hæc laxatur, dilatatur, ad anteriora protruditur, ut dicta hæc viſcera magis atque magis in locum dilatatum ſeſe inſinuent; una cum laxato peritonæo deſcendant, prolabantur: quod quidem, ſi foramina cæca, ſeu foveæ naturaliter in peritonæo hinc inde jam adſunt (§. 5. & not. l.), eo facilius evenire poteſt, cum ſic naturales, ad relaxationes peritonæi & prolapſus viſcerum, diſpoſitiones præſto ſint. Pars peritonæi, prolapſas has partes ita includens, *Saccus peritonæi*, vel *Saccus herniæ* vocari ſolet, qui quidem nihil aliud eſt, quam membrana ipſa, vel portio membranacea peritonæi, partes molles, in eam inſinuatas, continens. Qui ſaccus, non adeo inepte in internum, & externum dividi poteſt (*r*). *Internum* vocando, ipſam portionem membranaceam peritonæi; cui adhuc exterius ſtrata quædam celluloſa adhærent, quæ ſub *externi ſacci* nomine veniunt.

Quod peritonæo accidere ſtatuimus, illud ratione muſculorum epigaſtricorum locum quoque habere poteſt (§. 4.) vel enim, rupto peritonæo (§. 6.) hi muſculi ſoli impetui viſcerum (§. 2.) reſiſtere debent, quod dum non

(*o*) Boerhaave *in ſuis præl. Vol. VI. p.* 51. eam, quaſi dislocationem, vel luxationem partis mollis, vocat.

(*p*) Foeſii *Oeconomia Hippocrat.* voce Κῆλαι, p. 336.

(*q*) Herniæ vocabulum, *Celſi* temporibus, in obſcænis fuit, & indecorum *L. VII. C.* 18. Milites Commodi Imperatoris, præter alia convicia quoque eum κηλήτην, *hernioſum*, vocarunt, *Dionis Hiſt. Rom. L.* 73. Noſtro ævo morbus pro indecoro habetur, & omni ſollicitudine etiam medicis & chirurgis velatur, maximo ſæpe cum velantium periculo, imo interitu.

(*r*) Mauchart *Diſſ. de hernia incarcerata Tubingæ* 1722. *C. II. p.* 13. 14. hanc diſtinctionem proponit.

non ſemper valeant, itidem elaſticam ſuam vim amittunt, laxantur, viſcera intro ſeſe recipiunt, & ſaccum herniæ ſic formare poſſunt; vel integro etiam peritonæo, ſed laxato, horum muſculorum aponeuroſes præprimis (§. 4.) nimis relaxantur, & ſic prolapſas partes recipiunt (*s*).

Imo ſi fibræ eorumdem, tam muſculoſæ, quam aponeuroticæ naturaliter diductæ (§. 4. n. 3.), vel, unitate ſoluta, plane diviſæ ſunt (*t*); tunc temporis cutis ſola contra niti debet vi partium intrantium, quæ ſola ſic ſaccum herniæ quandoque conſtituit, diu vero reniti impotens, ſæpiſſime rumpitur.

§. IX.

Contenta abdominis, ab involucris ſuis ſic laxatis, vel ruptis (§. 6.) non amplius coercita, ſi inſuper ligamenta ea nectentia itidem laxantur (§. 1.), qua data porta ruunt, exitumque quærunt, quem iis in locis commode inveniunt, ubi muſculorum abdominalium fibræ aponeuroticæ à ſe invicem hiantes, annulos (§. 4.) vel fibræ carneæ diductæ (§. 8.) interſtitia faciunt. Hinc

I^ma^ herniarum diſtinctio nata, quæ *à loco, quo prolapſus fit*, varia ſortiuntur nomina. Nam vel in umbilico, per annulum in medio lineæ albæ (§. 4. n. 3.) fit egreſſus, quod vitium, *hernia umbilicalis*, Ὀμφαλοκήλη, Ἐξόμφαλος, Græcis vocari ſolet; vel per annulum obliqui externi (§. 4. n. 1.) prolapſæ partes in inguine apparent, & *Inguinalis hernia*, Βουβωνοκήλη, dicitur; quæ, ſi ulterius, in viris ad ſcrotum, in fæminis ad labia pudendorum uſque deſcendunt, *Scrotalis*, vel Ὀσχεοκήλη, in viris ſalutatur (*v*). Aponeuroſes quoque obliquorum, eo in loco, ubi cum ligamento *Fallopii* communicant, hiant (§. 4. n. 1.); ſed per hunc annulum ſub ligamento ad crura quoque prolabi poſſunt viſcera, ſicque *Femoralem vel Cruralem herniam*, ſeu Μηροκήλην, conſtituere (*x*). Imo eſt quoque ad ligamentum, foramen ovale claudens, hiatus quidam, per quem, dum fit elapſus, *hernia* quædam *Ovalaris* dicta, oritur (*y*). Et ſi quocumque in loco abdominis alio, epigaſtrio videlicet, ſive ad latus umbilici, vel in linea alba, ſive id ſupra, ſive infra umbilicum ſit, ſive in aliis regionibus abdominis, hypogaſtrio etiam, partes promineant; *Ventralis Herniæ* nomine, vel Ὑπογαστροκήλης, venit. Minime vero ſemper eadem ſunt viſcera, quæ per hæc loca (n. 1.) labuntur, ſed ſubinde alia atque alia. Et inter illa quædam frequentius, qualia omentum & inteſtina; quædam rarius prolabuntur, talia ſunt ventriculus, hepar, lien, veſica, uterus &c.

II^da^

(*s*) Talem ſaccum, à triplici aponeuroſi muſculorum abdominalium formatum, obſervavit Mery, *Memoires de l' Academie Royale des Sciences, ann.* 1701. *Mem. p.* 376. *edit. Batav.*

(*t*) Cl. *Gunzius libello de herniis p.* 49. qui, uti cuncta de hac materia, ita hoc quoque ſolide proſecutus eſt. *Vogel tr. Germ. von denen Bruchen, edit. nova.* 1746. *p.* 56.

(*v*) Scrotales hæ, etiam *Completæ herniæ* vocantur, ad diſtinctionem *incompletarum*, quando partes ſolum in inguine apparent, at, me quidem judice, diſtinctione hac carere poſſumus, cum eſſentiale nullum diſcrimen faciat.

(*x*) Vid. *Goelicke Diſſ. de hernia femorali Francof. ad Viadrum* 1740.

(*y*) *Mem. de l' Acad. Royale de Chirurg. Tom. I. p.* 709. ubi, ex recenſione *Garengeot*, quædam ipſius exempla allegantur.

IIda hinc herniarum diſtinctio, *à parte prolapſa*, qua nempe, ſi omentum ad hæc loca devenit, *Omentales*, ſi inteſtina, ſive tenuia, ſive craſſa devolvuntur, *Inteſtinales* dicuntur. Et inteſtina quod attinet, modo illa integra tumorem formant, modo vero latus ſolummodo inteſtini convexum & paries tantum ipſius interceptus, ſeſe inſinuat, via adhuc ex parte libera pro tranſitu alimentorum vel fæcum manente (z), quod in coli cellulis ſæpius ita obſervatur, vel, quod raram facit herniam, invenitur ſæpe, in ileo præcipue, appendix quædam ſeu peculiare diverticulum (*a*), quod elapſum herniam facit, & eo ipſo canalis itidem non anguſtatur. Inter raras herniarum ſpecies ab auctoribus recenſentur, *Hernia ventriculi*, Γαϛροκήλη (*b*); hepatis, quæ *Hepatocele* vocatur (*c*); lienis, ſive *Splenocele* (*d*); *uteri*; *veſicæ*, Κυϛοκήλη appellatur (*e*); cumque dictæ hæ partes, vel ſolitariæ exeant, vel plures ſimul

III. hinc in *ſimplices* & *compoſitas* dividi poſſunt herniæ. Si unum tantum viſcus prociderit *ſimplex* eſt *hernia*, ſi plura prodierint *compoſita* audit; ad quam etiam referri meretur, ſi pluribus in locis ſeſe manifeſtat tumor, ut *duplicem*, *triplicem*, quandoque & plures numero in uno ſubjecto reperire liceat. In umbilico, ſi epiploon ſolum invenitur, *Epiplomphalos*; ſi inteſtinum, *Enteromphalos* vocatur: fere ſemper autem omentum inteſtinum præcedit, una procidunt, & *Enteroepiplomphalon* tunc conſtituunt. Si in inguine, vel ſcroto, unum, vel alterum horum, ſolum ſeſe manifeſtat, *Epiplocele*, vel *Enterocele*, ſi vero ambo ſimul *Enteroepiplocele* ſalutatur. Quod ſi elater peritonæi nimis labefactatus, (§. 2.) ſicque ingens dilatatio, vel plane ruptio ejuſdem contigerit, [§. 5. *6.*] pluribus adhuc numero partibus exitus porta tunc panditur, hepar, v. g. ventriculus &c. in conſortium exeundi trahuntur, quæ herniæ, ex compoſitarum numero, nullum tamen amplius nomen ſortiuntur. Scire autem juvat, an partes hæ pridem, an noviſſime prolapſæ fuerint, mora enim temporis, partes ab initio liberæ, firmius poſtmodum compinguntur, dolorificæ evadunt, vel adhærentes fiunt, cum ſacco ferruminantur. Hinc

IV. dividimus hernias in *mobiles*, quæ ſi recentes, plerumque *liberæ*, & ſine dolore ſunt; ſi vero inveteratæ, fortius infiguntur, doloribus ſtipatæ ſunt, tuncque *incarceratæ* vocantur; vel *immobiles*, quæ per moram temporis concreſcunt, & tunc *adhærentes* appellantur. Hæque omnes, ſacco ſuo, ſive à peritonæo, ſive aliunde nato, [§. 8.] ſunt involutæ, adeoque

V. ſolummodo *cum dilatatione peritonæi*, vel, ſacco deficiente plane, *cum ruptura peritonæi* [*f*] contingunt. Verum enim vero, nec ſola ſunt viſcera,

[n. 2.]

(z) *Mery. Mem. de l'Acad. Royale des Scienc. A.* 1701. *p.* 357. *Garengeot. Operat. de Chirurg. Tom.* 1. Obſ. 21. p. 365.

(*a*) Primus has hernias obſervavit *Littrius*; *Mem. de l'Acad. Royale des Sciences A.* 1700. *Hiſt.* p. 70. *Mem.* p. 384. idem vidit, l. c. 1714. *Mem.* p. 259. ab aliis obſervata talia diverticula invenimus, conf. *Ruyſch. Theſ. anat.* VII. *Tab.* IV. E. N. C. *Cent.* VIII. *Obſ.* 50. p. 332. *Act. Phyſ. Med. Vol.* 1. *Obſ.* 82. *Act. Petropol. Tom.* IV. *p.* 263. *Act. Vratislav. Tent.* 18. p. 540.

(*b*) *Mem. de l'Acad. Royal. de Chirurg. Tom.* I. p. 703. *Gunz.* l. c. p. 87.

(*c*) E. N. C. *Dec.* I. A. II. *Obſ.* 88. p. 162. *Dec.* II. *A.* VII. *Obſ.* 6. p. 11. *Gunz.* l. c. p. 4.

(*d*) *Gunz.* l. c.

(*e*) Vid. celeb. *Saltzmanni* noſtratis *de veſicæ urinariæ hernia Diſſ. A.* 1732.

(*f*) Veteres omnes hernias à ruptura peritonæi contingere autumabant, quod ex onomatologia (§. 7.) patet, hinc

her-

[n. 2.] quæ abdominis circumferentiam in tumorem elevant, ſed, per modo memorata loca, (n. 1.) cum dictis partibus, etiam aliæ res toto genere p. n. ſeſe manifeſtant, tumorem faciunt; quales quidem aqua, aer, ſanguis, carnes fungoſæ ſunt, quæ, variis in locis peritonæum eiuſque proceſſus extendendo, diſtinctioni herniarum

VI. in *veras*, quæ à partibus corporis inquilinis, omento, inteſtinis, &c. (*g*) & *ſpurias* ſive *analogicas* dictas, quæ à rebus heterogeneis fiunt, locum dederunt. Si ſic umbilicum prominere faciat aqua, *Hydromphalos*; Si flatus, *Pneumatomphalos*; ſi carnes, *Sarcomphalos*; ſi varicoſa vaſa, *Varicomphalos* dicitur. Quæ ſi in ſcroto ita fiunt, *Hydrocele*; *Pneumatocele*; *Sarcocele*; ſi vaſa ſpermatica tumida, varicoſa, *Varicocele*, vel Κιρσοκήλη; ſi ſeminalia, *Spermatocele*; ſi pinguedo protuberat, *Liparocele* vocantur. Spuriæ hæ herniæ veris ſæpe aſſociantur, & *ex veris & ſpuriis compoſitas* faciunt (*h*).

§. X.

Eſt igitur *Hernia* noſtra *Ventralis* (§. 9. n. 1.) è verarum cenſu, (n. 6.) atque *definitur*, tumor p. n. abdominis, in quocumque alio ejuſdem loco, quam in annulis ſeſe manifeſtans, atque à prolapſu omenti, inteſtinorum, ventriculi, hepatis per laxatum ruptumve peritonæum, muſculos abdominales atque cutem contingens. Græcis Γαστροκήλη, Gallis *Hernie Ventrale*, Germanis *ein Bauchbruch*, vocatur. Quæ, dum aſſerimus, omnem circumferentiam, qua infimus venter circumſcribitur, annulis umbilicali, (§. 4. n. 3.) obliqui externi atque ligamenti *Fallopii* (§. 4. n. 1.) exceptis, ventralis herniæ vagam ſedem eſſe palam eſt; ſive hoc in epigaſtrio, ſive ad latus utrumque umbilici, ſive per longitudinem lineæ ſemilunaris, ſive ad hypogaſtrium utrumlibet fiat. Ubique enim horum locorum, elatere peritonæi & muſculorum epigaſtricorum vel imminuto, (§. 4. 5.) vel, diductis (§. 4. n. 3.) aut ruptis fibris, penitus ſublato, abdomen à contentis tunc irruentibus indecore prominebit. Quod quidem ita verum eſſe comperimus, ut, veteribus jam de hac herniæ ſpecie ſermonem fuiſſe, notum ſit. *Hippocrati* cognitam fuiſſe diſcimus (*i*), nec minus *Galenus* illam tetigiſſe videtur, (*k*) & *Celſus* integrum caput ei deſtinavit (*l*), *Avicenna* quoque de iis, tanquam raris, mentionem injicit (*m*), & *Carpus* in quacumque ventris parte, fieri eas dicit, præcipue in iis, in quibus venter telo perforatus fuit (*n*), A *Montagnana*, propter vagam in abdomine ſedem, hernia hæc ventra-

herníoſos vocarunt ruptos; recentiorum multi plane negant peritonæum unquam rumpi, conf. *Haller. Præl. in Boerh. Vol.* V. P. I. p. 286. *Mauchart. Diſſ. cit.* p. 12. confirmant tamen illud, teſtes omni exceptione majores, *Saltzmann Diſſ.* cit. §. 21. p. 34. *Garengeot Operat. Chir. Tom.* I. p. 329.

(*g*) Quorſum etiam *hernias cerebri*, *uveæ*, *ſacculi lacrymalis Bronchocelem* referre licet.

(*h*) Quadruplicem recenſent *Act. Haffnienſ. Vol.* III. *Obſ.* 55.

(*i*) *Epidem.* L. II. S. I. *n.* 71. *Edit. Lind.* *Pectinum ruptiones, quæ „ quidem circa „ pubem fiunt, utplurimum ſtatim ſunt „ innoxia. Quæ vero paulùlum ſupra „ umbilicum in dextra parte, hæ doloroſa ſunt & anxioſæ, & ſtercoris vomitum inducunt, velut etiam Pittaco „ accidit. Fiunt autem hæ, aut à plaga, „ aut à vulſura, aut alterius inſultu.*

(*k*) *Adminiſtr. anatom.* L. V. C. VI.

(*l*) L. VII. C. 17.

(*m*) *Tom.* I. p. 962. *Ed. Iunt.*

(*n*) *Comment. in Mundinum* f. 106.

tralis appellatur (*o*), *Platerus* quoque eas modo ventris hernias, modo ventrales vocat (*p*). Poſterioribus vero ſeculis ita in Democriti puteo abſconditus latuit hic morbus, ut nullum de eo in ſcriptoribus Chirurgicis veſtigium reperire datum ſit, donec in ſcriptis, à noſtri ævi excellentiſſimis in arte Magiſtris, editis *Dionis*, *Garengeot*, *Le Dran*, *Heiſtero*, *Gunzio*, *Vogelio*, *Platnero*, *Mem. De l' Acad. Roy. de Chirurg.* poſtliminio iterum è tumulo quaſi excitatus fuerit.

§. XI.

Miraberis forſan, cur poſt tot retro demum ſecula in apricum iterum deducta fuerit peculiaris hæc herniæ ſpecies (§. 10.)? En alti hujus ſilentii rationem! omnibus iis temporibus, quibus de hernia ventrali ſiluerunt autores, confuſioni litatum eſt, nec probe ad *differentiam*, quæ inter ipſam, & umbilicalem herniam intercedat, attenderunt, omneſque ventrales herniæ, pro umbilicalibus ab ipſis habitæ, ſub hoc nomine ab iiſdem deſcriptæ fuerunt. At cum in herniis ordinaria, qua elabuntur, porta, annulus ſit; (§. 4. & 9.) ita in umbilicali hernia, annulus ab aponeuroſi magnorum muſculorum abdominalium in medio factus (§. 4. n. 3.) verus & unicus locus eſt, per quem, ſi contingit prolapſus, tumor tunc herniæ umbilicalis nomen meretur. Omnia reliqua vero loca, ſive ad latus umbilici, vel etiam, tam ſupra, quam infra umbilicum, in tota longitudine lineæ albæ, (§. 9. & 10.) hernia ventralis ſibi vindicat. Plurimæ hinc umbilicalium, re accuratius diſcuſſa, ad ventrales relegandæ ſunt. Qua in re conſentientes habeo *Garengeot* (*q*), *Dionis* (*r*), *Junckerum* (*s*). *Ruyſchius* (*t*), etiam huic ſententiæ facere videtur, & *Gunzius* (*v*), licet *Cl. Le Dran* hernias umbilicales omnes eas vocet, quæ per longitudinem lineæ albæ fiunt, ſicque limites earum, multum etiam ultra regionem umbilicalem, extendat (*x*).

Non adeo vero differt, imo potius *ad herniæ ventralis cenſum referenda eſt hernia ventriculi*, (§. 9. n. 1.) quæ in parte ſuperiori lineæ albæ, immediate ſub cartilagine xiphoide, ubi fibræ muſculorum deficiunt, ſeſe manifeſtat. Hæc enim, cum in alio loco abdominis, quam in annulo (§. 9.) contingat, non ſolum ideo ventralibus herniis accenſeri meretur (*y*), verum etiam, cum raro ſolus protuberet, ſed ſæpiſſime epiploon ante ſe protrudat, imo interdum magnam partem inteſtinorum, hepar quoque comitem habeat, magnas hic locorum, & prodigioſas hernias format (*z*), ob quas

(*o*) *Conſil.* 227. cap. I. 3. ubi de ſpecie principali eminentiæ mirachialis i.e. ventralis raro eveniente loquitur, qui propterea primus ipſi nomen impoſuiſſe dicitur a *Gunzio*, p. 5. l. c.

(*p*) *Prax. med. Edit. in* 4*to p.* 490.

(*q*) *Operat. de Chirurg. Tom.* I. *p.* 234.

(*r*) *Cours d' Operat. de Chirurg. p.* 121.

(*s*) *ConſpeEt. Chirurg. p.* 204. Caut. I.

(*t*) *Obſervat. Chirurg.* 71.

(*v*) *Libell. de herniis* C. XV. p. 66.

(*x*) *Traitè des Operat. de Chirurg. p.* 138.

(*y*) Quod etiam facit *Commentator Dionis la Faye* p. 121.

(*z*) Qualium exempla legimus in *Tranſact. Anglic. A.* 1731. *No.* 421. 7. *p.* 286. *Edit. Verſion. Gallic.* ubi de tumore ſupra umbilicum, magnitudine capitis humani, narratur, quod apertus pylorum cum tertia parte ventriculi, colon integrum cum reliquis inteſtinis contineret, ita ut ex inteſtinis, nil in abdomine remanſerit, præter partem duodeni, cum parva portione jejuni & recto. *E.N. C. Vol.* II. *Obſ.*

quidem rationes optime ventris herniis annumeratur (*a*).

Caveas vero quæſo ne noſtram herniam cum inguinali confundas, cum enim in omni abdominis loco extra annulos fieri (§. 10.) poſſe diximus, contingit quandoque, ut prope annulum obliqui (§. 4. n. 1.) aponeuroſes muſculorum abdominalium (*b*) hic locorum ſpiſſæ ſatis & duræ, dilatatæ, ſaccum effingant (§. 8.) & attollantur, quod quidem inguinalem herniam mentiri poteſt, accurata vero inſpectione, vel ſectione demum compertum habemus, tumorem hunc non in annulo, ſed prope ipſum natum, herniam ventralem efficere (*c*).

Turpe quidem dictu, ſed ſi vera fateri volumus, herniæ hujus ſpecies quandoque à nonnullis chirurgis, nomine hoc indignis, cum aliis quibuſcumque tumoribus confunditur, ut pro abſceſſu habitus præpoſtere à quibuſdam apertus fuerit (*d*). At, cum manui prementi facile cedat hic tumor, & ad interiora ſeſe recipiat, preſſione vero ceſſante, iterum appareat, baſis ipſius inſuper ſemper lata ſit, nec æqualis undique magnitudinis, his adhibitis cautelis, nullus confuſioni cum abſceſſu locus ſupererit.

§. XII.

Verum enim vero, licet propter vagam in abdomine ſedem (§. 10.), certus tumoribus his *locus* aſſignari non poſſit; attamen ex eo, quod nunquam in annulis appareant (§. 11.), ita ſuis circumſcripti limitibus ſunt, ut nunquam de præſentia ventralis herniæ dubitaverit chirurgus, ſi in quocumque extra annulos loco (§. 10.), eam videre ipſi datum fuerit. Sic in regione epigaſtrica, circa enſiformem cartilaginem, peritonæum, nullis fibris muſcularibus tectum (§. 11.), facile preſſioni cedit, extenditur, prominet, quod herniis tunc ventriculi anſam præbere poteſt (§. 11). Ad latus itidem umbilici in utroque latere, à laxatione aponeuroſium muſculorum epigaſtricorum formari poſſunt ventrales herniæ (§. 8.), quæ prægreſſis ſeculis minus accurate pro umbilicalibus habitæ fuerunt (§. 10. & 11.): quales multæ in fæminis gravidis, vel etiam poſt puerperium difficile, imo in infantibus recens natis reperiuntur. Recti muſculi utrinque ad latus lineæ albæ decurrentes (§. 4. n. 4.), lineam hancce non omnimode tegunt, ideo peritonæum hic locorum à cingentibus muſculis minus defenſum, debilius exiſtit, atque impetui viſcerum cedit (§. 5.), ſicque in interſtitiis rectorum inter ipſos per totam longitudinem lineæ albæ, ſupra & infra umbilicum, hernias ventrales frequentes eſſe non mirandum, imo à contractione eorumdem incarcerationi ſæpiſſime obnoxiæ ſunt (*e*). Tranſverſorum ſæpe fibræ diductæ ſunt, imo deficiunt, & pinguedine ſupplentur (§. 4. n. 3.) in regione laterali & hypogaſtrica, atque his herniis portam pandunt. Super inguinibus itidem (§. 11.), ubi fibræ

*Obſ.*94. *Tab.*IV. recenſent herniam, quæ abdomen à pectore ad pubem ita extendit, ut ad genua uſque propenderet ſaccus. *Mem. de l' Acad. Royale de Chirurg.* p. 701. adeo magnas eas evadere interdum notant, ut quaſi ſecundum ventrem repræſentent.

(*a*) *Gunz.* l.c.*Cap. XX.*

(*b*) *Winslovv Tom.* II. §.81.

(*c*) *Mery Mem. de l' Acad. des Sciences A.* 1701. *Mem. p.* 376. *Blegny Zod. Med. Gallic. Ann.* I. *Menſ. Febr. Obſ.* I. *p.*43.

(*d*) *Heiſter. inſt. Chirurg. p.*799. *Platner inſt. Chir. rat.* §.821. *Haller Præl. in Boerh. inſt. Vol.* VI. *p.*56.

(*e*) *Gunz.* l.c.p.72.

fibræ tranſverſi & obliqui interni rariores, tumores hos naſci obſervatur. Quæ, quod revera ita in his locis, uti diximus, contingant; ex pluribus obſervationibus, aliquibus ſolum, operæ pretium erit, comprobare. In latere ſiniſtro lineæ albæ, quatuor tranſverſos digitos ſupra umbilicum, herniam ventralem, trium pollicum cum dimidio magnitudine, obſervavit *Littre* (*f*). Memoratu dignam benigne mihi communicavit *Dn. le Maire Xenodochii Regii Argendinenſis chirurgus olim primarius*, vir ob conſummatam in chirurgia ſcientiam nemini abſque elogio, mihi ob inſignem præſtitam benevolentiam abſque grata recordatione nunquam nominandus, qui herniam quamdam ventralem quadruplice crucis in modum vidit in capillorum concinnatore, qui in juventute ſua doloribus ventriculi obnoxius & vomitibus violentis, rupturam fibrarum in linea alba paſſus eſt, ut duos tranſverſos digitos ſupra umbilicum tumor appareret, & eadem diſtantia infra umbilicum ſimilis alter talis tumor ſeſe manifeſtaret, in quo ſolum epiploon hæſit, lateraliter vero verſus regiones lumbares duo alii tumores magis notabiles conſpectui ſeſe ſiſterent. In regione epigaſtrica ad hypochondrium dextrum nuperrime demum herniam ventralem, caput infantis æquantem, conſpicere mihi datum fuit in viro, qui in eodem latere oſcheocelen quoque geſtat. Omnis ſuperficies anterior abdominis in utroque latere à tali tumore occupata viſa fuit à *le Dran* (*g*). Imo eodem annotante (*h*), rara quædam & occulta herniæ ventralis ſpecies oriri poteſt, inter ipſas muſculorum rectorum fibras, ſi vulneratæ unquam hæ fibræ non amplius bene coaluerint, tunc à peritonæo impetum in eas faciente dilatari poſſunt, ſicque herniæ locum facere, quæ quidem propter vaginam qua recti includuntur (§. 4. n. 3.) exterius ne quidem apparet. Sed extra hunc caſum ſæpius ad latus rectorum ab aponeuroſibus obliquorum & tranſverſi relaxatis abdomen in tumorem attollitur (*i*). Inter duos rectos per tres circiter latos digitos diſcedentes herniam conſpexit duplicem *deſideratiſſimus Hænelius*, minor una erat in umbilico, altera major latum digitum ſupra eumdem (*k*). In regione hypogaſtrica ſiniſtra duo tumores laudato *Dn. le Maire* occurrerunt in praxi ſua, quorum unus occupabat longitudinem criſtæ oſſis ilii, alter ſupra pubem ad latus pyramidalis, quæ appendicem formabat, & maxime notabilis erat. Quandoque uti *Petit* (*l*) in fætu obſervavit, deficiunt plane muſculi abdominales, ſed peritonæum tunc, omnem vim ſuſtinere impos, moli prementium viſcerum cedere debet, unde totum abdomen immenſum prominet.

§. XIII.

Quas de herniis in genere tradidimus diſtinctiones (§. 9.), eæ in ventralibus quoque obtinent. Et quidem *diviſio*

I. *A loco* deſumitur, ita ut contingere eas obſervatum fuerit, præcipue in linea alba, ſive ſupra, ſive infra umbilicum (§. 12.), ubi muſculi

(*f*) Mem. de l'Acad. des Scienc. 1714. p. 259.

(*g*) *Operat. de Chirurg.* p. 142. Mem. de l'Acad. de Chirurg. p. 701.

(*h*) L.c. p. 145.

(*i*) *Le Dran* l. c. 143.

(k) Allegante *Gunzio* l.c. p. 72.

(*l*) Mem. de l'Acad. des Scienc. 1716. p. 187.

recti a ſe invicem ſecedunt, vel in epigaſtrio, vel ad latus umbilici (§. 10. 11.), vel in hypogaſtrio, à ſecedentibus obliquorum & tranſverſi fibris (§. 4. n. 3.).

II. *A viſceribus*, quæ in tumore ſeſe ſiſtunt; atque ex peritorum libris conſtat, herniam ventralem fieri quandoque ab omento in regione epigaſtrica ad longitudinem lineæ albæ (*m*), interdum contingere à ventriculo (*n*), quandoque ab inteſtinis, & quidem vel jejunum ſeſe manifeſtat (*o*), vel ileum & jejunum (*p*): atque ileum quod attinet, illud omnium facillime prolabitur, idque interdum totum, interdum paries ſolummodo ipſius, aut appendix illa peculiaris, quæ in illo ſæpius reperitur (§. 9. n. 2.) & quæ rarior eſt herniæ ſpecies (*q*): quæ quidem ilei in ſaccum talem vel cæcum prolongatio incarcerationis frequentem anſam præbet, inteſtinum colon etiam quandoque devolvitur (*r*), coli etiam ſæpe pars cum appendice conſpicitur (*ſ*), colon itidem cum epiploo ſociatur (*t*). Et, ſi quoddam horum viſcerum ſolitarie exit

III. *Simplices*, ſi vero plura gregatim (§. 9. n. 2. & §. 11.) & diverſis quandoque in locis elabantur, *compoſitæ* evadunt, quales ſunt omnes illæ magnæ & prodigioſæ in quibus omnia fere viſcera abdominalia vinculis ſuis relaxatis ventrem miſero ſpectaculo protuberantem exhibent (*u*). Ita omnia inteſtina tenuia, præter duodenum, & omnia craſſa, excepto recto, veſicula fellis, & pars ventriculi in hernia ventrali reperta fuerunt (*x*). Pertinet huc enteroepiplogaſtrocele triplex, duo tumores ab epiploo, unus ab inteſtinis à *Dn. le Maire* (§. 12.) obſervata; hernia illa à *Blegny* memorata (*y*); entero-epiplogaſtrocele à *Gœlicke* allegata (*z*); hepar, veſicula fellis, lien, ventriculus in tumore detectus. (*a*) Raro vero ſimplices obveniunt ventrales herniæ, verum cum ab epiploo inteſtina tegantur, illa fere nunquam ſola, ſed præcedente epiploo prolabuntur. Dictæ hæ partes, dum in tumore fluctuant, & ſine incommodo geſtantur

IV. *Mobiles* liberas efficiunt hernias, ſi vero doloribus, inflammatione ſtipatæ ſunt, incarceratæ tunc fiunt eædem, atque ſi non amplius cedunt, & adhærent, *immobiles* nuncupantur:

V. Tandem *à laxato* ſolum in his herniis *peritonæo*, *vel rupto*, id quod frequentius in ventralibus, quam in aliis contingit, diviſio petenda eſt. Et eæ ubi rumpitur peritonæum ſtupendæ ſemper ſunt magnitudinis: (n. 3.) talis eſt illa monſtroſa quam in fæmina quadam nobili vidiſſe mihi recenſuit *Dn. le Riche*, *Xenodochii Regii Argentinenſis copiarumque & caſtrorum regiorum chirurgus primarius*, fautor atque hoſpes olim meus grato di-

(*m*) Le Dran *Obſerv. de Chirurg. Tom. II. p.* 59.

(*n*) Mem. de l'Acad. de Chirurg. p. 703. Gunz. *de herniis cap.* 20. Vogel *von denen Bruchen edit. nova* p. 67.

(*o*) *Gunz.* l. c. p. 29.

(*p*) Saviard *Obſervat. Chirurgic. Obſ.* 59.

(*q*) §. 9. *not.* aa.

(*r*) Talis duplex illa *Hænelii* § 12. allegata.

(*ſ*) Mauchart *Diſſ. de hern. incarcer. p.* 11.

(*t*) Mem. de l'Acad. des Scienc. A. 1714. p. 259.

(*u*) E. N. C. *Vol. II. Obſ.* 94. Mem. de l'Acad. de Chirurg. Tom. I. p. 701. Mem. de l'Acad. des Scienc. 1714. p. 259. Select. Francof. *T.* 2. *Vol. II. Obſ.* 2.

(*x*) Tranſact. Anglican. 1732. N°. 422. 8. p. 44.

(*y*) *Zod. Gall. Ann. I. Febr. Obſ. I. p.* 44.

(*z*) Gœlicke *Diſſ. de hern. femoral.* §. 16.

(*a*) Mem. de l'Acad. des Scienc. 1716. p. 179.

dignoque encomio celebrandus. Hæc infra umbilicum prope tranſverſalis plicam tantam rupturam jam diu paſſa erat, ut vinculo paulum laxato plurimæ diffluerent partes, unde immanibus cruciabatur doloribus, quibus non aliter, quam in lecto, & vincturæ conſtrictione levabatur. Agmen verarum harum herniarum, ſpuriæ alicujus, ſarcoceles nempe ventralis mentione, claudimus (*b*).

§. XIV.

Hiſce ratione locorum (§. 12.) & diviſionis (§. 13.) præmiſſis, non difficile erit *Diagnoſin* herniæ ventralis tradere. Quum vero in alio quocumque abdominis loco, quam in annulis (§. 10.) eam fieri diximus; (§. 12.), hinc, ſi in quacumque regione ventris cutis indecore prominet, à chirurgis ad ventralem herniam cæteris paribus rite concludi, patet. Etenim ſi, ubicumque illud ſit, tumor ille exiſtat inæqualis, mollis, parvus, rugoſus, ſine magnis doloribus, abſentibus vomitibus, alvo libera, & præcipue ſi foveas poſt impreſſionem digitorum relinquit, atque abſque murmure & ſonitu reprimendus, omentum foras prolapſum fuiſſe indicium eſt. Inteſtinum quoddam vero ſi egreſſum, tumor deprehenditur æqualis, elaſticus, tenſus, rotundus, poſt impreſſionem digiti ſeſe reſtituens, modo creſcit, modo imminuitur, prouti diſtentum magis minuſve inteſtinum eſt, repellendus facile digitis cum murmure quodam, quod præ aliis inteſtini prolapſi ſignum eſt, & apertius fit, ſi tuſſiendo, vel per ſuccuſſus inſpirando tumor augetur & ſentitur. A ventriculo ſi elevatur cutis (§. 11.), ventralis hæc hernia tunc duos tranſverſos digitos ſub cartilagine mucronata ſeſe manifeſtat, atque omnes hæ herniæ poſt cibum ſtatim increſcunt, in jejunio minuuntur, & in ſupino ægri decubitu ſenſim evaneſcunt, quod ſignum eſt illarum characteriſticum (*c*). Compoſitam adeſſe herniam ventralem per ſigna modo nominata adunata certiores evadimus, ita quidem, ut ubi repoſitis cum murmure inteſtinis aliquid in ſacco remaneat, omentum, illud eſſe concludamus. Atque ſi tumor prodigioſus nimis atque enormis appareat, (§. 13.) à magnitudine procidentiam aliarum ſimul partium ventriculi, hepatis, meſenterii &c. inferimus. Hæc, quæ ita protuberant, ſi digitis prementibus cedunt & reſiliunt, liberam, mobilem eſſe herniam ventralem ſignificant. Si vero omento, vel inteſtinis nimium diſtentis, impactis, vaſa ſanguinea comprimantur, tumor tunc cedere recuſet, rubicundus, nitidus evadat, dolor vehemens, vomitus chyloſus, bilioſus, conſtipatio alvi, ſingultus accedat, inflammatam, incarceratam herniam indicant. Quæ dicta ſymptomata ſi augeſcunt, inflammatione latius ſerpente, tumor lividus, mollis evadit, pulſus depreſſus, parvus, frequens, lipothymiæ, inſomnia, ſudores frigidi, evaneſcentia dolorum gangrænam, ſphacelum, & rem ad triarios perveniſſe, proh dolor! ſatis manifeſtant. At, ſi magno hernioſi bono inflammatio prægreſſa in ſuppurationem quandoque abit, inteſtina roduntur, aperiuntur, peritonæum, aponeuroſes muſculorum, cutis quoque à pure effuſo exeſa, ſuppurata itidem rumpuntur, ſicque in-

ter-

(*b*) *Vogel* l. c. p. 92.

(*c*) *Gunz* l. c. p. 92.

terdum herniam incarceratam ſuppuratam (*d*) formant. Si in ipſa inteſtini incarceratione alvus libera manet à diverticulo quodam in inteſtino (§. 10.) herniam oriri probabile eſt. Si à relaxatione peritonæi, utplurimum tumores non adeo inſigne volumen exhibent, quam ſi à rupto eodem contingunt, qui etiam non ita facile incarcerantur. Rara illa hernia ventralis inter ſeparatas per vulnus recti fibras oriens (§. 13.), difficilius cognoſcitur, à ſymptomatibus tamen reliquis herniæ abſque apparente tumore indicatur. Atque ſigna herniæ ventralis pathognomonica, quæ illam à quibuſvis aliis diſtinguunt, ſunt tumor major minorve, latior in baſi quam in ſuperficie, ſubito apparens, moxque paulum preſſus ſic recedens, ut evaneſcat, ſpirando tamen mirum in modum augetur, quia nullo annulo coercetur (§. 10.): ubi inteſtinum ſubeſt, vehementes adſunt abdominis dolores in hac hernia, qui etiam ſtomachum afficiunt, ut aſſumta, imo bilis evomatur (*e*).

§. XV.

Cum partes abdomen cingentes, peritonæum præcipue, elatere ſuo naturali privari, adeoque laxari vel plane rumpi poſſit (§. 5.), atque hoc facto, viſcera laxatis quoque vinculis (§. 9.) in loca peritonæi dilatata vel rupta irruant (§. 8.), ſicque tumorem faciant; in cauſas herniarum, uti aliarum, ita ventralium inquirenti, patebit; *cauſam herniæ ventralis proximam* eſſe vel relaxationem, vel rupturam peritonæi, quod ultimum quidem in hac ſpecie frequenter contingit, licet in aliis rarius ſit (*f*). Relaxationem quidem peritonæi inducere poſſunt omnia ea, quæ membranam hancce nimis diſtendendo, premendo, inteſtina contra eam impellendo, ab elaſticitate & tono ſuo naturali eam dejiciunt, quæque proinde

Cauſa remota hujus affectus exiſtunt, qualis eſt interius fortis viſcerum, inteſtinorum niſus, incurſus in ſuperextenſum peritonæum, præcipue dum à reciproco motu diaphragmatis deorſum antrorſum pelluntur (§. 2.), ſicque in anguſtius ſpatium rediguntur, quo facto, reſiſtentia peritonæi ſuperatur, vel ubi jam debilitate naturali, vel diſpoſitione ad hernias (§. 5.) laborat, eo facilius dilatatur. Pertinet huc quoque colluvies humorum ſeroſorum in abdomine ſtagnans, viſcera à tono ſuo dejiciens, lubricans, vincula quoque eorum relaxans, atque ob eamdem rationem peritonæum ſucceſſive dilatans. Debilitas quoque nimia fibrarum naturalis eſt diſpoſitio ad hernias, ductus etiam cæci peritonæi (§. 5.) & deficientes fibræ muſculorum abdominalium (§. 4. n. 3.) huic effectui favent. Huc & temperiem peculiarem, ſanguineum & phlegmaticum temperamentum præ aliis, obeſitatem nimiam, & hæreditariam quandoque labem, referre [*g*] licet. Quæ diſpoſitio interna per varias

Ca-

(*d*) Vid. Heiſteri *Diſſ. de hernia incarcerata ſuppurata ſæpe non lethali. Helmſtad.* 1738.

(*e*) Vid. *Platner* l. c. §. 821. *Heiſter* l.c. p. 799. *le Dran* l. c. p. 143. *Dionis* l. c. p. 119.

(*f*) *Dionis* l. c. p. 119. ventris herniam ſemper à ruptura peritonæi fieri aſſerit, in quo tamen fallitur.

(*g*) Vid. Hoffmann. *Med. Conſultat. Tom. II.* p. 53. E. N. C. *Cent. V. obſ.* 92. Fabricii *Sciagraph. Hiſt. Phyſ. Med. Butisbac.* p. 60. qui patrem & patruum eodem ætatis articulo hoc morbo correptos fuiſſe memorat.

Cauſas externas utplurimum & *occaſionales* excitatur, quæ cum multifariæ ſint, ad cenſum rerum nonnaturalium commode reduci queunt. Confert igitur huc (α) Aer, atque ratione illius habitatio in locis, regionibus paludoſis, nebuloſis. (β) Diæta pinguis, oleoſa, flatulenta, hinc Helvetiis endemius, & Monacis familiaris eſt hic morbus, cibus & potus nimia in copia ingurgitatus, fermenteſcens, cereviſia frigida avide hauſta. (γ) Ratione applicatorum externorum ictus, lapſus, caſus, calcitratio, equitatio, ſuſpenſio à brachio, niſus ad attingendum aliquid, præcipue poſt paſtum, vel in ſtatu graviditatis (*h*), motus varii fortiores in ſaliendo, ſaltando, currendo, onera geſtando, præprimis ſi ſuſtinendo, vel elevando pondus ſpiritus retinetur, ob erectum quoque corporis ſitum cauſæ ſunt cur in homine frequentiores ſint herniæ, quam in brutis. (δ) Omnes nixus reſpiratorii fortiores, ejulatio, vociferatio, ſternutatio, riſus, tuſſis ferina, ſuctio infantum, tubarum inflatio, niſus in egerendis fæcibus, ſuum ſymbolum huc conferunt; atque etiam hic de fæcibus nimis duris, flatibus inteſtina diſtendentibus, geſtatione fœtus in utero, partu difficili, præpoſtera ligatione funiculi umbilicalis, venere immodice exercita, urina diu retenta, hydrope (*i*), lumbricis convolutis (*k*), tanquam cauſis occaſionalibus, mentio injicienda. (ε) Animi affectus interdum, veluti terror ſubitaneus (*l*), imaginatio gravidæ fortis (*m*), hunc affectum concitaſſe, legimus.

Hæ cauſæ omnes, vario modo viſcera abdominalia, reciproco motu à diaphragmate, & muſculis abdominalibus, preſſa (§. 2.), verſus peritonæum pellunt, illius elaterem ſuperant, illud laxant, dilatant; ita quidem, ut ſi lente & ſucceſſive agunt dictæ cauſæ, laxationem peritonæi, ſi vero fortius & ſubito impetunt, ruptionem ejuſdem inducant. Simul & ſemel vero etiam rumpuntur ii, qui læſionem violentam, a vulneribus in cavitatem abdominis penetrantibus, incurrunt, quibus ictus, vel calcitrationes fortiores infliguntur; his etiam annumerandi, quibus plaga, vel vulnere olim peritonæum læſum fuit; cum enim partes membranaceæ male vel raro conſolidentur, accedente cauſa quadam alia occaſionali, labia denuo hiant, parteſque elabi ſinunt. Mirum hinc non eſt, poſt vulnera à gladio, poſt paracenteſis adminiſtrationem, ſectionem in partu cæſareo (*n*), herniæ operationem, vel incarceratæ ſuppurationem (*o*), novas hernias, & præcipue ventrales fere ſemper preſſo pede ſubſecutas fuiſſe. Recenſitæ modo cauſæ, tanto cum impetu, tantaque cum pertinacia quandoque agunt, ut elaterem abientium partium non ſolum penitus deſtruant (§. 2.), ſed, eadem vi agere perſeverantes, in dilatatum peritonæum inteſtina fortiter impingant, quod cum accidit, ob compreſſionem vaſorum in annulo, partibuſque vicinis, circulus ſanguinis in

iiſ-

(*h*) Illud eveniſſe in fœmina quadam, quæ; dum gravida eſſet, aliquid attingere volebat, atque ſic triplicem herniam ventralem in locis diverſis contraxit, ex communicatione ſupra laudati *Dn. le Riche* mihi notum eſt.

(*i*) *Le Dran* l. c. p. 142.

(*k*) E.N.C. *Dec. I. A.* 3. p. 194.

(*l*) Ruyſch. *Obſervat. Anatom. chirurg.* p. 125.

(*m*) Mem. de l'Acad. des Scienc. A. 1716. p. 178.

(*n*) Mem. de l'Acad. de Chirurg. *Tom. I.* p. 642. Saviard *Obſ. Chirurgical.* 59.

(*o*) Mem. de l'Acad. de Chirurg. p. 341. Mem. de l'Acad. des Scienc. A. 1723. *Hiſt.* p. 45.

iiſdem intercipitur, hinc rubent, tument, inflammantur, partes prolapſæ conſtringuntur, atque per locum, ubi egreſſæ ſunt, remeare nequeunt, ſicque hernia incarcerata oritur, quæ quidem cauſam proximam agnoſcit conſtrictionem partium prolapſarum, ab annuli conſtrictione, vel quandoque etiam à ſacci hernioſi (§. 8.) conſtrictione, provenientem (*p*). Annulum enim, cum tendineus & elaſticus ſit, rarius quidem à partibus mollibus inflammari poſſe videtur, ſaccus potius peritonæi anguſtari, atque ſic incarcerationi anſam præbere poteſt. Id quod omnium facillime tunc evenire poteſt, ſi poſt factam ſemel herniæ reductionem, ſacci parietes concreſcunt ex parte, relicto ſolum orificio quodam mediocri, cui accedente cauſa occaſionali ſucceſſive inteſtina ſeſe inſinuare poſſunt, atque deſcendere, quando vero moles partis prolapſæ ſacci anguſtiæ non reſpondet, aut ejus ſpaſmodica conſtrictio, vel inflammatio accedit, quæ ſæpius à fæcibus flatibuſve retentis, à refrigeratione ſubitanea, ab exercitio, & motu fortiori accidit, partes tunc in ſacco contentas comprimi, conſtringi, incarcerari neceſſe eſt. Quæ ſic per moram temporis in ſacco hærebant partes, à ſucco ex poris ipſarum exudante, cum ſacco concreſcunt, quod etiam prægreſſa inflammatione earumdem accidere poteſt, quæ herniæ immobilis & adhærentis primaria tunc cauſa evadit.

Ex memoratarum cauſarum claſſe præprimis herniæ ventrali producendæ obſtetricantur tuſſis, ſternutatio fortior, ejulatio, ſuctio nimia mammarum, diæta pinguis, fætus geſtatio, niſus in partu, operatio cæſarea, paracenteſis, herniæ, & in genere quæcumque vulnera peritonæi unitatem ſolventia.

Atque ex hac ratione *ſubjecta*, quæ herniis ventralibus expoſita ſunt, infantes exiſtunt, quibus magis familiaris hic morbus, quam adultis, & fæminis etiam magis frequenter evenit, quam viris, temperamenta ſanguinea, & phlegmatica propriorem diſpoſitionem gerunt, & aſcitici, atque vulnera peritonæi perpeſſi, jus quaſi acquiſitum in hernias haſce obtinent.

§. XVI.

Quæ de cauſis (§. 15.) atque ſignis (§. 14.) herniæ ventralis diximus, ad *prognoſin* ejuſdem prona nos ducunt via.

1. Herniæ ventrales curatu difficiliores ſunt reliquis, quod *Hippocrates* jam aſſeruit (§. 10.).

2. Herniæ ventrales difficulter radicaliter curantur, præcipue ſi poſt ruptionem, vel poſt vulnus peritonæi contingunt (§. 15.).

3. Recentes herniæ facilius curantur, quam inveteratæ.

4. In infantibus, & junioribus curationi plenariæ locus eſt, in adultis, ſenibus non item.

5. Eæ, quæ cum tumore, dolore, inflammatione conjunctæ ſunt, (§. 14.) incarceratæ ſunt, & periculoſæ ſemper.

6. Quæ immobiles ſunt, & adhærent difficulter curantur, & periculi plenæ ſunt.

7. Inteſtinales herniæ periculoſiores ſunt omentalibus.

8. En-

(*p*) Confirmant hæcce le Dran *Obſerv. Chir.* T. II. p. 16. Garengeot *Operat. Tom. I. Obſ.* 16. *Dionis* l. c. p. 324. *Ganz* l. c. p. 31.

8. Enteroepiplogaſtrocele non adeo periculoſa eſt, quam ſi ſola inteſtina egreſſa, quia omentum defendit inteſtina prolapſa.

9. In gravidis ventrales non adeo metuendæ, imo ſæpe evaneſcunt.

10. Nimis prodigioſæ ventrales (§. 13. n. 3.) à muneribus conſuetis impediunt, imo negotio generationis obſtant.

11. Concionatoribus, uti omnes herniæ, ita hæ quoque fatales ſunt.

12. Herniæ incarceratæ, obſtructiones alvi, dolores, inflammationes, tenſiones abdominis, vomitus, ileum, volvulum, lipothymias, ſudores frigidos, mortem generant.

13. Si poſt reductionem dolores, vomitus non remittunt, putredinis ſignum eſt.

14. Ventrales, quæ in interſtitiis rectorum ab umbilico ad pubem ſeſe manifeſtant (§. 12.), imo omnes prodigioſæ, incurabiles cenſentur.

§. XVII.

Hæc ſunt, quæ hernioſos minantur pericula (§. 16.), quæ quidem evitare docet ars, congruis adhibitis præſidiis, legitimaque methodo medendi adminiſtrata. Præſidia hæc morbo directe opponenda, cumque in hernia ventrali, viſcera abdominalia, in quocumque abdominis loco prolapſa, tumorem faciant (§. 10.); *Methodus* herniæ ventralis *curatoria*, duas expoſcit indicationes:

Quarum I^ma^ eſt, ut partes prolapſæ reponantur;

II^da^, ut repoſitæ in ſitu ſuo contineantur.

At quum ea, quæ prociderunt viſcera, alia libera atque mobilia ſint, adeoque abſque opera ſtatim reduci queant, alia vero incarcerata, vel plane adhæreant (§. 13. n. 3.) & immobilia ſint, ſicque reductionem, vel difficilem, vel impoſſibilem reddant, duplici modo *prima indicatio* abſolvitur. Si enim libere ſunt viſcera, per Taxin, id eſt, repoſitionem ſolam, ſi incarcerata, per herniotomiam, id eſt, repoſitionem prævia facta operatione, hunc ſcopum attingere ſolemus. Partes itaque reponendæ, ſi recenter herniam fecerunt, nec majus volumen, quam quod orificio partis relaxatæ, vel ruptæ reſpondet, occupant (§. 15.) ſtatim tunc & ſine mora ad earumdem repoſitionem accingere nos poſſumus. *Taxin* itaque inſtituturus chirurgus reſupinato ægro, coxis & ſcapulis elevatis, & dorſo excavato abdomen introrſum vergere faciat, ut ſic cutis ſupra tumorem relaxetur, quo facto ambabus tunc manibus tumori applicitis per preſſionem lenem idem intropellendus, cogendus eſt, ſicque hernia reponitur, atque hoc quidem in herniis ventralibus ſæpius propria manus perficere poteſt. Sique inteſtinum prolapſum eſt, cum murmure leni illud contingit (§. 14.), & ſi poſtmodum aliqualis adhuc tumor remanet, omentum adhuc hærere indicatur, cujus quidem repoſitio itidem tentanda, quamvis id ſæpius difficilius exſequi liceat. In ea ventralis herniæ ſpecie, quæ à ventriculo fit (§. 11.), repoſitio eodem plane modo peragenda. Qui poſt retrogreſſas partes relinquitur ſaccus herniæ (§. 8.), itidem repellendus, at cum membrana peritonæi, ab elatere ſuo deturbata, raro illum reſumat (§. 15.), nullus fere reponendi ſaccum modus datur, id tamen, ſi quandoque fortuna accidit, parietes tunc ſacci coaleſcunt

(§. 15.), duriores fiunt, ſicque repagulum novi prolapſus conſtituunt tutiſſimum (*q*).

§. XVIII.

At, ſi quando evenit, ut partes tumorem formantes ita magnitudine augeantur, à flatibus vel fæcibus ita diſtendantur (§. 15.) ut repoſitio ipſarum difficilis, imo ob inflammationem & incarcerationem impoſſibilis fieret (§. 17.), tunc, ut ſcopo noſtro taxi nempe potiamur, præparationem præviam, qua mediante partes tenſæ relaxentur, impactæ emolliantur, inflammatio aliaque pericula diſcutiantur, inſtituere convenit. Si à flatibus vel fæcibus inteſtina diſtenta in nimium volumen protuberant, carminativa, antiſpaſmodica, emollientia, laxantia, in forma tam clyſterum, quam cataplaſmatum, & fomentationum conveniunt. Locum hic habent ſpec. p. Dct. emoll. & carminativ. in aqu. & lacte coctæ, vel ol. lini ſolum, ſub forma clyſmatis injectum, quibus non juvantibus clyſteres alii paululum fortiores & magis irritantes ſubjungi, & omnibus irritis fumus herbæ nicotianæ, fiſtula quadam peculiari inflatus, tanquam egregium aperiens magno ſæpe cum ſucceſſu repoſitioni herniæ favit (*r*). Sunt etiam quidam qui aur. fulminans cum arcano duplicato interne ſcopo diſcutiendi ſuadent (*s*). Quibus internis addi etiam poſſunt per os aſſumta oleoſa, demulcentia, ol. amygd. dulc. manna, ſyrup. violar. dialth. cum anim. rhei & liq. anodyn. mineral. Hoffm. mixta. Sed adjungenda externa, fomentationes cum adipe taxino (*t*) embrocationes, inunctiones ventris cum oleis carminativis & diſcutientibus, cataplaſmata emollientia, cum mica panis ſimilaginei, oleo, lacte, & croco, pulpa Hbb. emollient. cum ungt. alth. ſ. q. mixta, vel illud domeſticum ex lini faſciculo convoluto, atque vel in lixivio, vel lacte, vel oleo lini cocto. Quibus omnibus fibræ, tam peritonæi, quam inteſtinorum, nimis tenſæ relaxantur, ſicque reductio promovetur, quæ quidem interea temporis ſæpe tentanda eſt, &, ſi partes emollitæ fuerint, tandem ex voto ſuccedit. Interdum vero adeo fortiter impacta hærent viſcera, inteſtina præcipue, ut efficaciſſimis adhibitis licet emollientibus & diſcutientibus, tumor tamen cedere recuſet, imo omnia ſigna inflammationis (§. 14.) præſto ſint, continuatis tunc prædictis relaxantibus, in uſum quoque vocatis balneis emollientibus e rapis, furfuribus, lacte & aqua, oleo, palmarium quod in his anguſtiis convenit præſidium in V. S. poſitum eſt, quod ocyus citius adhibendum, quæ quando in brachio præcipue aliquoties inſtituitur, partibus nimium tenſis relaxandis, adeoque inflammationi diſcutiendæ optime famulatur, ſi præprimis inflicto vulnere lato magna quantitas celeriter evacuatur, atque hæc evacuatio ad animi uſque deliquium continuatur, in quo quidem ſtatu imminuta reſiſtentia vaſorum & impetu ſanguinis ſedato, reductio tentanda. Cum enim per V. S. partes inflammatæ relaxentur, tunc quidem temporis ſæpiſſime inteſtina, quæ antea adhibitis omnibus licet auxiliis reduci non potuerunt, momento citius reponuntur. Ubi relaxatio inteſtinorum ſumma reductionem impedit, conſilium multorum non

(*q*) Garengeot *Operat. Tom. I.* p. 318.
(*r*) Heiſter *Inſt. Chirurg.* p. 789.
(*s*) Cœlicke *Diſſ. cit.* §. 30.
(*t*) *Gunz* l. c. p. 74.

non ſpernendum eſt, omiſſis calidis emollientibus, quæ magis relaxant, frigida, adſtringentia applicanda (*u*), imo etiam interne purgantia fortiora propinanda eſſe, quæ inteſtina ad ſtimulum, & contractionem majorem incitent.

§. XIX.

His in tempore adhibitis (§. 18.), ſæpe ab orco revocatur æger, quod ſi vero ita fortiter impacta ſint inteſtina, ſi incarceratio, adhæſio, vel immobilitas adeo conſtans, ut nihil non, quod pro reductione hactenus tentatum, irritum fuerit, ſicque inflammationis augmentum & gangræna metuenda (§. 16.); tunc temporis nihil aliud conſilii ſupereſt, quam ut ad alterum ſcopum, quem in reponenda hernia (§. 17.) præfixum habemus, properemus, qui *mediante* prævia *operatione* peragitur. Quam ut rite inſtituat herniotomus ad ea quæ ante operationem, in ipſa, & poſt eamdem ipſi agenda ſunt, probe attendat. Antequam ventralis herniæ operationem ſubeat æger, corpus ipſius præparandum per laxantia Rhabarbarino Mannata, diætam convenientem, clyſteres, quo impuritates e primis viis & corpore eliminentur, nec inſuper habendæ V.S. quibus ſpaſmi & tenſiones relaxantur, plethora imminuitur, ſanguini ſic æqualis circulus procuratur. His ita a parte ægri perfectis, tempus commodum operationi deſtinandum locuſque lucidus lecto in medio cameræ poſito ſeligendus, huic lecto ita imponatur æger, ut reſupinus collocatus, pectore & coxis demiſſioribus, abdomine vero elatiori conſtitutus ſit, ſi nempe in linea alba tumor exiſtit (§. 10.); ſi vero in latere eſt hernia, in oppoſitum latus ad marginem lecti collocandus eſt æger, miniſtri ab operatore ita diſtribuendi, ut unus, ad caput ægri locatus, illud una cum pectore ſuſtineat, alter inter crura ad ea firmanda locetur, tertius miniſter in latere hærniæ oppoſito ad neceſſaria operatori inſtrumenta porrigenda ſitus ſit. Apparatus, quo ad hanc operationem perficiendam inſtructus ſit herniotomus, ſunt quæ ſequuntur inſtrumenta, ſcalpellum rectum, *biſtouri droit*, à Gallis vocatum, aut cultellus inciſorius, forfex cum nodo, ſpecillum ſulcatum, & aliud latum, ſcalpellum quoddam cum nodo, *biſtouri à bouton* à *Dn. Petit* inventum, acus duæ chalybeæ cum filo ſextuplicato, pannus vel ſericum in modum bacilli convolutum, Gallis *chevilles* dictum, plumaceola, ſplenia, vincturæ, mantile cum ſcapulari, *la ſerviette avec le ſcapulaire*, balſ. Arcæi, embrocatio ex oleo roſar. & chamom. vitriol. VRiſſ *.

§. XX.

Quæ cuncta, ſi ad operationem præparata ſint (§. 19.), Herniotomus operi ſeſe accingens locum abdominis, in quo hernia ventralis ſeſe manifeſtat (§. 12.) examinans, pro ejus diverſitate diverſo modo inciſionem facere debet, ita quidem ut tractum fibrarum ſemper ſequatur, ſique tumor in linea alba ſupra vel infra umbilicum in interſtitiis muſculorum rectorum,

 vel

(*u*) Eſſais de Medecine d'Edinbourg Tom.V. p. 357. *Gunz* p.36. *Vogel* p. 101.

[*] Spiritus vini rectificatiſſimus.

vel in ipſis muſculis rectis apparet, plaga recta inciſio inſtituenda, ſi vero lateraliter in regione epigaſtrica, vel hypogaſtrica, in obliquorum, vel tranſverſi fibris obſervatur, obliqua ſectio fiat. Operator igitur pollice & indice manus ſiniſtræ, & miniſter digitis manus ſiniſtræ cutim elevant, intentamque ſic cutem ſcalpello recto una cum panniculo adipoſo caute incidit, fibræ muſculares eodem quoque modo per inciſionem caute diſſecentur & præcipue, ſi nullus adeſt ſaccus (§. 9. n. 5.), ſuſpenſa manu inciſio peragenda, ne viſcera læſionem incurrant. Si vero ſacco involuta ſunt, quando uſque ad peritonæum, ſaccum herniæ formans (§. 8.), perventum eſt, introducto ſuper ſaccum herniosum ſpecillo ſulcato, quod huc illucve agitatur, inciſio ſcalpello cum apice, vel ſcalpello elaſtico, *biſtouri herniaire de M. le Dran* dilatanda, ut ſic tota hernia appareat, quæ quidem, ſi ingentis molis eſt (§. 13. n. 3.), tranſverſim tunc eodem modo cutis cum muſculis inciſione dilatanda eſt, ita ut crucis formam referat, adhibita undique hac cautela, ut dilatatio nuſquam plus, quam opus fuerit, fiat, quia membranæ aponeuroticæ difficulter conſolidantur, quæ vero hic evenit hæmorrhagia, parva admodum eſt, & nodo vitrioli vel VRiſſ. atque ſi forte vaſa epigaſtrica læduntur, ligatura facile compeſcitur, cellulæ poſtea & laminæ adipoſæ ſubjacentes, quæ ſaccum externum faciunt (§. 8.), vel unguibus diſcerpendæ, vel inſtrumento, *dechauſſoir* dicto, dedolandæ, ut ſic ſaccus, qui in hernia noſtrate utplurimum baſin latam habet (§. 14.), undique denudetur. Denudato itaque ſacco ipſo herniario, prudentis Chirurgi eſt, in quonam ſtatu ſaccus & contenta ipſius ſint ante inquirere, quam ulterius pergat. Si inteſtina & omentum preſſioni cedunt, libera eſſe indicium eſt (§. 13. n. 4.), & ſtatim tunc eorum repoſitio, inteſtinorum prius, dein omenti perficienda. At ſaccus herniæ, licet pars membranacea peritonæi ſit (§. 8.), hincque elaſtica (§. 5.), reſilire tamen amplius non poteſt (§. 17.), verum, cum elaterem ſuum perdiderit, ut reponatur neceſſe eſt. Atque ſecundum *Petiti* quidem methodum (x) in omni hernia reponendus eſſet, ut novo hoc modo prolapſui obex ponatur, quod tamen conſilium tuto ſemper imitandum non eſt, atque eo ſolum in caſu, ubi partes incluſæ liberæ, mobiles, integræ ſunt, locum habet. Poteſt vero incarceratio herniæ adeo jam invaluiſſe, ut partes in tumore impactæ, omentum nempe & inteſtina, inflammatæ & gangræna affectæ videantur, vel ab exudante liquido cum ſacco agglutinatæ ſint. Quod dum per ſigna (§. 14.) conjicimus, ad ipſam aperturam ſacci properandum, arrepto nempe apicibus digitorum pollicis & indicis, plaga parva infertur, introducendo poſtea digitum indicem, & ſuper eo ſcalpellum cum nodulo, uno tractu ſaccus dilatetur, qua methodo adhibita, Gallis familiari, ſcalpello illo elaſtico carere commode poſſumus. Tunc vero partes incluſæ probe examinandæ, ſique omentum in conſpectum primum prodit, illud interdum corruptum, & putrefactum ibi deprehenditur, quod ordinarie in parte, ſupra corruptam ſana, filo ligatur, & ſub ligatura reſecatur (y). Inteſtina, ſi flatibus aut fæcibus diſtenta (§. 15.), ma-

(x) Quam *Garengeot Operat. Tom. I.* p. 368. proponit, & ſimul caſum de ſutore hernia ventrali laborante adducit, qui facta operatione a Dn. *Petit* & repoſito ſacco integro, vix quinque diebus elapſis, cum ſanitate in gratiam rediit.

(y) *Gunz* l. c. p. 55. omentum non ligandum, ſed ſolum abſcindendum ſuadet. Epiplocelen ventralem ſuppuratam, vigeſimo poſt operationem die, ſubito lethalem annotavit *le Dran Obſerv. T. II. Obſ.* 63.

major tunc eorum portio eximenda & ſtercorales materiæ dividendæ, poſteaque ſi ſana ſunt, ea qua exierunt ſerie reponenda. Si corrupta, vel gangræna affecta deprehenduntur inteſtina, res quidem ægri in vado non eſt, verum non ideo ſtatim conclamata habenda, partes potius inteſtinorum gangræna affectæ forfice abſcindendæ, auferendæ, & quouſque gangræna ſerpit extirpandæ, quo facto orificia inteſtinorum ad latus vulneris aſſuenda, quæ labiis vulneris agglutinata anum artificialem ſic relinquunt (z); vel, ut auſus nobiles *Præſidis Academ. Reg. Chirurgiæ Gallorum* DN. *de la Peyronnie*, cujus nomen jam elogium eſt, imitemur (a), qui inteſtini reſecti extrema filo meſenterio injecto ad ſe invicem adduxit, ſicque canalem hunc, oris iterum unitis, integravit, herniamque ablata magna licet portione inteſtini, novo ſed felici tentamine abſque fiſtula curavit (*b*). Cujus intenti poſſibilitatem probarunt etiam inteſtina in hernia præpoſtere loco bubonis vel abſceſſus aperta (*c*), vel incarcerata ſuppurata, quæ ſæpe rurſus ita coaluerunt, ut nullum ulcus in inteſtinis remanſerit (*d*).

§. XXI.

Si ſacci nimia anguſtia incarcerationi anſam præbuit (§. 15.), vel partes, ſucco ex interiori extillante, coaleſcunt, ſacco adhærent (§. 9. n. 3.), utrumque repoſitioni obſtat. Hæc cum operationem morentur, ut ſacci anguſtia per inciſionem cum ſcalpello dilatetur & ut adhæſio dorſo ſcalpelli ſeparetur, neceſſe eſt, id quod in parva portione adhærente facile fit; ſi vero magna pars omenti vel inteſtinorum adhæreſcit, ſeparatio hæc nullo alio modo fieri poteſt, quam ſi, abdomen magna plaga incidendo, partes undique ubi accretæ fuerant, nova & peculiari methodo, quam pauci calcarunt, caute ſeparentur (*e*). Repoſitis ſic omento & inteſtinis, ſive integris, ſive abſciſſis & unitis (§. 20.), ſive etiam ſeparatis, latera tunc aperti ſacci, ablatis undique per ſeptica excreſcentiis, ad annulum agglutinantur, ſaccus occluditur. Vel quibus *Senffii* & *Vogelii* modus placet (*f*), ſaccus injecto vinculo conſtringitur, & ſub ligatura abſcinditur, qua quidem ſingulari encheireſi hi viri herniæ curationem radicalem perfici aſſeverant, dum latera conſtricti ſacci ſeſe uniant, conſolidentur, indurentur, & novo deſcenſui obicem ponant, cicatriſatis interea etiam muſculis atque integumentis. Pari cum his paſſu ambulant, eæ herniæ, in quibus ſaccus deficit (§. 13. n. 5.), uti in rupto, vel vulnere diſciſſo peritonæo id contingit (§. 15.): ubi quidem eodem modo, ac ſi ſaccus apertus fuerit, procedendum, & parietes rupti peritonæi ad annulum itidem agglutinandi ſunt. Rara illa hernia ventra-

(z) *Mem. de l'Acad. des Scienc.* 1701. *p.* 373.

(*a*) *Mem. de l'Acad. des Scienc. A.* 1723. *p.* 43. *Mem. de l'Acad. de Chirurg. Tom.* I. *p.* 341. *Eſſais d'Edinb. Tom. V. p.* 547. *Montabourg* Quæſt. Med. Pariſ. 1742. utrum in herniis inteſtinalibus, etiam cognita inteſtini prolapſi læſione, operatio celebranda? §. V.

(*b*) *Mem. de l'Acad. des Scienc. A.* 1723. p. 43. ubi dimidio pollice inteſtini abſciſſo, inteſtini ora tamen univit. *Mery Mem. de l'Acad. des Scienc.* 1701. *p.* 373. & *Ramdohrius Commerc. Litterar.* 1731. *Spec.* 26. in deſperata hac cauſa auxilium quoque tentarunt.

(*c*) E. N. C. *Dec.* I. *A.* 9. & 10. p. 36.
Gunz l. c. p. 56.

(*d*) Vid. *Heiſt. Diſſ. allegata*.

(*e*) *Deckers Obſerv. Med.* p. 453.

(*f*) *Vogel* l. c. p. 184.

tralis, inter ipſas recti fibras ſeſe manifeſtans (§. 12.), eodem fere modo curatur, facta ſuper tumorem inciſione per longitudinem uſque ad vaginam rectorum, quæ finditur, atque fibræ muſculares tunc dividuntur, cavendo, ne inſcriptiones tendinoſæ (§. 4. n. 4.) diſſecentur; ſicque denudata hernia, quæ raro habet ſaccum, reponitur (g).

§. XXII.

Quam de operatione herniæ incarceratæ (§. 20.) & adhærentis (§. 21.) tradidimus methodum, nullo exemplo dignius illuſtrari poteſt, ac operatione quadam è ſæpe laudato DN. *le Maire* peracta, quæ ob facti ſingularitatem, & operationis præſtantiam locum hic meretur. Abhinc duodecim circiter annis fæmina quædam in quarto graviditatis menſe conſtituta jam per quatuor antea annos duos tumores in regione epigaſtrica ſiniſtra geſtabat, quorum unus longitudinem criſtæ oſſis ilium occupabat, quem vehementius ſaltando contraxerat, teſte acuto doloris ſenſu tunc percepto, quaſi ex rupta ventris parte, huic ſuccedebat tumor alius magnitudinem nucis dimidiæ æquans, qui nunquam diſparuit, & ſenſim abſque ſenſu adauctus fuit, ita ut omnibus licet ad reductionem adhibitis remediis tamen non ceſſerit. Octo menſibus præterlapſis, novus tumor ſeſe manifeſtavit ſuper os pubis ad latus pyramidalis muſculi, ſaltando itidem provocatus, atque hic admodum divinctus appendicem, caudæ in modum, formabat, quæ ad labia pudendorum uſque devolvebatur, & tertius hic tumor ob volumen ſuum ægræ maximum incommodum faciebat. Quicumque ægram hanc viſitarunt, de morbo ejuſque nomine pronunciando dubii hærebant, donec uno momento, poſt vomitiones fortes, tumor prior multum adauctus, inteſtinum in rupto peritonæo incarceratum atque ſymptomata ſingultus, vomitus, conſtipationes alvinæ, de hernia incarcerata nullam amplius dubitandi rationem reliquerint. Poſt triginta ſex ab incarceratione horas in conſilium vocatus DN. *le Maire* ſtupuit videndo tres tumores ſibi admodum vicinos, & ruptionem peritonæi pro cauſa exitus accuſans, abſque operatione nullam ſalutem eſſe futuram pronunciavit, quæ tamen per viginti quatuor adhuc horas differebatur, balneis interim & V. Snibus ab eo auxilii loco propoſitis, quæ dum adminiſtrarentur, præſentes interim chirurgi diverſis temporibus repoſitionem, irrito tamen ſemper cum conatu, tentarunt. Dum vero inflammatio augeretur, operationem amplius differre iniquum cenſuit noſter, & cum tumor ſupra pubem ad pyramidalem carnem omnium maximus exiſteret, cujusnam ſectionem primus ingrederetur anceps hæſit, conſilii tamen capiendi promtus illum aggreſſus eſt, qui primus ſeſe declaravit. Ut operationem inchoaret, integumenta quantum poſſibile fuit, ad primam inciſionem faciendam, elevavit, dorſum ſcalpelli dein abdomini obvertendo, plagam lateralem ad latus ſecundi tumoris inflixit, ut eo melius ſecarentur tegumenta, denudato epiploo eodemque ſeparato inteſtinum immutatum & cum epiploo coalitum invenit, ut unguium ope hæc adhæſio ſeparanda ipſi fuerit, atque omentum ipſum cum aponeuroſibus muſculorum abdominalium ita arcte adhæſit, ut vix hiatum conceſſerit, per quem ſcalpello elaſtico pro dilatatione facienda introducendo locus fuerit, inciſio inſuper ob gravidum

ægræ

(g) *Le Dran Operat.* p. 146.

ægræ ſtatum magna nimis fieri non potuit. Inteſtina poſtea fomentatione aromatica fota, & ab epiploo ſeparata, feliciter reducta fuere, quod ut facilius præſtaretur ægram ad latus dextrum ob uteri ſitum inclinari juſſit. Quod cum perfecerit ad luſtrandum ſecundum tumorem pedem promovit, & plaga tranſverſa paululum prolongata, an inibi inteſtinum etiam incarceratum eſſet, inquiſivit; ſed nudato tumore nil niſi epiploon invenit, quod facile ſequebatur, & quo magis illud attraxit, tumor ſemper imminuebatur, pars epiploi prolapſa uncias ad minimum tres æquabat, tertia quoque hernia, quæ uſque ad pudenda protendebatur, itidem imminuebatur. Labor hic longus & ægræ dolorificus de ſcena claudenda cogitare fecit noſtrum, non omnem igitur epiploi ſeparationem abſolvit, cumque in tumore ſupra pubem nulla inteſtina ſubeſſent, epiplocelen quæ remanebat intactam reliquit, ægramque deligavit, reliqua ab artis magiſtro perficienda poſteris deligationibus reſervans. Variis ſic ſectionibus ægra tam feliciter curata eſt, ut fætum legitimo termino ſalvum in lucem emiſerit. Difficili huic operationi non modo honorificam ſuam præſentiam, verum imprimis prudentiſſimum ſuum conſilium accommodavit *vir Magnificus* DN.D.& P. *Joh: Jacobus Sachſius*, cujus ob grandia in praxi medica monumenta immortale lucet nomen, alius inſuper medicus famigeratiſſimus, & quatuor chirurgi adſtitere.

§. XXIII.

Cum priſcis jam temporibus de hernia ventrali conſtiterit (§. 10.), de antiquiſſima eam operandi methodo, *Celſi* præcipue, mentio injicienda eſt, qui cum de ea quæ rupto peritonæo fit, loquatur, varias curationes proponit. „ Quidam enim ſecundum ipſum (*h*) per acum duobus linis ad imam „ baſin immiſſis ſic utrinque devinciunt, quemadmodum & in umbilico & „ in uva poſitum eſt, ut quidquid ſuper vinculum eſt emoriatur. Quidam „ medium tumorem excidunt ad ſimilitudinem myrtacei folii, & tum oras „ ſutura jungunt &c." Verum enim vero hæ methodi rem adeo non exhauriunt, ut potius metuendum ſit, ne per tranſmiſſionem acus inteſtina conſtringantur, lædantur, pari modo ea methodus quæ per ligaturam tumoris fit, incerta eſt, quia conſolidatione nunquam bene peracta, facile continui ſolutio, atque nova ſic hernia oriri poteſt (*i*). Præter has per ferrum curandi methodos, veteribus etiam per ignem & per cauſtica curabantur herniæ, quod noſtris temporibus exolevit, paucis, qui eos hodie adhuc imitantur, exceptis (*k*).

§. XXIV.

His ita ad implendam primam *indicationem* peractis (§. 17.), ad *alteram* pedem promovere debet chirurgus, ut nempe de repoſitis partibus in ſitu ſuo continendis ſollicitus ſit. Quæ quidem indicatio ſi per taxin aliter, quam ſi poſt præviam herniotomiam repoſitio facta fuit, perficitur. Atque ſi ſaccus in-

(*h*) *Lib.*VII. *Cap.*XVII. lin. 22. p.454. *edit. Almeloveen*, quæ curatius denuo *Lugd. Batav.* 1746. prodiit.

[*i*] *Heiſter inſt. Chir.* p. 800. *Dion.* l. c. p. 120.

[*k*] *Edinb. Eſſais Vol. V.* p. 371. *Van Svvieten Comm. in Aph. Boerh. Tom.* I. p. 624.

integer repoſitus fuerit (§. 20.), cum peritonæum ſemel laxatum raro elaterem ſuum naturalem iterum acquirat (§. 15.), ut cinguli vel faſciæ inſtar, uti antea abdomen arcte contineat; quod cingula naturalia à tono dejecta (§. 2.) præſtare amplius non valent, illud per artificialia ſupplendum eſt. Statim quidem poſt factam taxin deligatio fit ſplenio in embrocatione intincto & pannis aliis gradatis, vel etiam in caſtris charta bibula, quibus faſcia quatuor ad minimum digitos lata cum ſcapulari injicitur, atque quies, ſitus tranquillus, & victus tenuis ægro per aliquot ſeptimanas imperandus, ut tonum partes reſumere queant. Poſt aliquot dein dies vinctura conveniens ægro immittenda, quæ conſiſtit in bracherio, pila nempe è ligno tiliæ linteis duplicata, cui cingulum latum, tale quale veredarii, *les couriers*, utuntur, adnectitur, quod abdomen ambit. In junioribus locus embrocationibus bene inungitur, tumque emplaſtrum quoddam ad hernias (*l*) atque tunc faſcia cum pila imponitur, cujus emplaſtri uſu lamellæ ſacci inter ſe coaleſcere poſſunt, ſi ſimul interne decoctiones vulnerariæ, aut adſtringentia propinantur (*m*). Quibus omnibus in infantibus & junioribus ob ſuccos magis laudabiles & faciliorem elateris reſtitutionem, curatio radicalis abſque metu novi prolapſus, vel continuo bracherium geſtandi, peragitur. In ea ſpecie ventralis herniæ, quæ alias ventriculi vocatur, per inunctionem tumoris cum adipe taxino in pueris eam curatam fuiſſe memorant (*n*), ſed vinctura inſuper injicienda atque victu tenui, parco, potu, aromatico, roborante utendum, atque magni procul dubio uſus erit bracherium; quod pro continenda hac hernia à DN. *de la Peyronnie* (*o*) promittitur. Sic uti in ventralibus à rupto peritonæo contingit, quod nimia moles ſit partium prolapſarum (§. 13. n. 3.), ut reponi integre nequeant, vel ſi partes elapſæ adhæreant (§. 13. n. 4.), quo ipſo itidem iis reponendis obex ponitur; per cingulum quoddam, vel vincturam aliquam contentivam dictam ſuſpenduntur, in ſitu ſuo continentur, ſicque alleviantur (*p*). Atque ſi multiplex eſt hernia, cingulum latum cum corio duplicatum, *une large ceinture de cuir matelaſſée*, ad eam renitendam, ſecundum DN. *le Maire* ſuadetur. Si immobilis eſt hernia, pila concava adhibenda, in qua partes commode tanquam in ſinu locatæ, à preſſione defenduntur, quod ſæpe cum ſucceſſu à me factum, & à *le Dran* etiam in epiplocele ventrali comprobatum fuit (*q*).

Imo herniæ quædam ventrales immobiles abſque cingulo innoxie quandoque per vitam geſtantur, quod DN. *le Riche* in viro quodam militari obſervavit, qui cum magnum ſpatium pedibus junctis ſaliendo emetiri vellet, lapſus eſt, & eo ipſo momento dolorem acutum cum tumore ad latus dextrum abdominis duos tranſverſos digitos ſupra annulum obliqui ſenſit, hic tu-

[*l*] Quale illud, quod cum arcano ſuo ſpiritu nempe ſalis rectific. communicavit *Prior de Cabrieres*, compoſitionem hujus tradit *Dionis* p. 317. *de Launay des deſcentes* p. 64.

[*m*] Talia ſunt conſolid. ſarracenic. & perfoliatæ uſus in juſculo cum axung. gallinæ melle & butyro majali E. N. C. *D. I. A.* 3. p. 527. ſucco Abſynthii, *D.* III. *A.* 2. p. 61. per alia medicamenta *D. I. A.* 3. p. 527. 551. Superſtitionem redolet, herniam tranſilitione ter repetita per tiliam, vel quercum, vel ſalicem fiſſam, curatam fuiſſe *Act. Haffn. Vol.* II. p. 164. *Juncker Conſp. Chirurg.* p. 206.

[*n*] *Gunz* l. c. p. 74.

[*o*] *Mem. de l'Acad. de Chirurg.* p. 701.

[*p*] *Dionis* l. c. p. 112. 121.

[*q*] *Le Dran* T. II. p. 65.

tumor intra viginti quatuor horas magnitudinem ovi anatis adæquabat, accedens DN. *le Riche* ipſi lectum & varia appropriata remedia imperavit, cum vero non emolliretur tumor, ut reponi poſſet, ipſi tumorem hunc ita per dies vitæ geſtaturum, prædixit. Per decem deinde annos abſens, poſtmodum iterum curæ ipſius propter alium morbum ſeſe credidit, ubi tumorem nec auctum, nec imminutum deprehendit DN. *le Riche*, licet ſuaſu aliorum interea terras minerales reſolutivas applicaverit, frictiones etiam mercuirales ex aliorum conſilio, qui eum pro hernia non habuerunt, adhibuerit.

§. XXV.

In illa herniæ ventralis ſpecie, ubi plane nullus adeſt ſaccus (§. 21.), vel ubi in operatione apertus fuit (§. 20.), utroque vero modo vulnus abdomini inflictum fuit, repoſitæ partes in ſitu continentur per ligaturam ſacci (§. 21.) atque gaſtroraphiam poſtea, uti in magnis abdominis plagis fit, adminiſtratam, tunc vero plumaceolus Balſ. Arcæi imbutus & glomus DN. *Petit*, vel glomus molliuſculus, *une pelotte mollette*, juxta DN. *le Riche*, turundæ loco vulneri imponitur, totum abdomen embrocatione ex oleo roſat. c. vitell. & alb. ovi inungitur, & demum ſplenium vini intinctum applicatur, cui dein deligatio cum mantili & ſuo ſcapulari finem facit. Vulnus hoc quotidie inſpiciatur, & antequam glomus extrahatur, pus cum ſindone è vulnere educendum, quod tamdiu fit, donec ſaccus cicatrice claudatur, imperata ſemper quiete in lecto, & continuato interim regimine moderato, victu tenui, levi, inducta demum cicatrice ſubligaculum debitum applicandum, quale *Heiſteri*, faſcia nempe inſtar cinguli cum ſcuto facta & *Tab.* 24. *fig.* 6. *in Chir. inſt.* adumbrata, eſſe poteſt.

§. XXVI.

Quæ cum ita per artem peracta fuerint, præcipua Chirurgi cura in modo, ægrum ab hoc morbo in poſterum præſervandi, verſari debet, quod tam in Taxi, quam Herniotomia opus eſt; cumque partes membranaceæ *prophylaxin* poſteriori in caſu in bracherii per quoddam tempus in junioribus (§. 24.), ad dies vitæ in adultis geſtatione conſiſtere, uſurpatis externis & internis conſolidantibus, cenſemus. In priori caſu prolapſus vinctura itidem optime præcavetur. At cum ſecundum quoſdam hoc palliativum ſolum ſit remedium, propterea hinc operationem omnibus, qui herniam geſtant, ſubeundam ſuadeant, ſive libera illa ſit (§. 21.), ſive incarcerata, attamen quamdiu ſymptomata non urgent (§. 18.), aut ſi eadem mediante ſubligaculo præcaveri poſſunt, tutam hanc curationem, palliativam licet, ancipiti, radicali quamvis, anteponendam eſſe, cum pluribus mecum ſentientibus concludo.

LXIX.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA,

DE

HERNIA VENTRICULI.

Quam Tuebatur

PETRUS KIRSCHBAUM,

NENTERSHUSANUS.

Argentorati 25 Septembris anno 1749.

§. I.

INteſtinorum aut omenti e ſitu naturali prolapſum, tumorem in ſibi vicinis corporis regionibus efficientem, primam morbi iſtius, quem κήλην Græci, Latini *herniam* vocant, ideam mortalibus impreſſiſſe a vero alienum eſſe non videtur. Ad cujus analogiam modo alios tumores iiſdem in locis ſubnatos, inteſtina tamen non continentes, ſub herniarum genere complexi ſunt; modo etiam ex notione viſceris, e cavo ſuo naturali in aliud cavum ſive naturale, ſive præternaturale, delapſi, reliquorum viſcerum, aut aliarum corporis humani partium ſimilem receſſum herniæ nomine deſignare non dubitarunt. Sic hepar extra abdomen fætus in peculiari tumore contentum *Reiſelius* (*a*) *hepatocelen*; cerebrum per defectum oſſificationis partis cranii protuberans *Cl. Trewius* (*b*) *herniam cerebri*; veſicæ urinariæ in ſcrotum delapſum *B. Salzmannus* (*c*) *herniam veſicæ*; oculi tunicæ uveæ per foramen corneæ prominentiam *Schlichtingius* (*d*) *oculi herniam*; uterum in hypogaſtrii aut inguinis tumore nidulantem *Saulſejus* (*e*) & *Doeringius* (*f*) herniam uteri ſalutarunt, & M. B. *Valentini herniæ diaphragmatis* (*g*) mentionem injicit. Quid obſtat ergo, quo minus ventriculi ex abdomine in aliud cavum irruptionem *herniam ventriculi*, non deſtituti clariſſimorum virorum auctoritate, appellare poſſimus.

§. II.

Ex anatomia conſtat, magnum diaphragmatis muſculum in circumferentia ſua carneum, in medio ſui ſatis lata & trifolium repræſentante aponeuroſi tendineum, vertebris, coſtis, ſterno ita adhærere, ut quaſi velum tranſverſim ſuſpenſum thoracis cavum a cavo abdominali ſeparet, & motu ſuo ſub inſpiratione ventriculum comprimat, ſub exſpiratione vero pectus arctet. Tribus naturaliter gaudet foraminibus, uno in parte tendinea dextra magni muſculi, rotundo, pro tranſitu venæ cavæ, altero in parte muſculoſa parvi diaphragmatis, ovali, ſiniſtrorſum ſito, pro œſophagi, & tertio bifurcato quaſi, ſub ejuſdem parvi muſculi cruribus, pro aortæ deſcenſu. Hiſce addi poterit quartum in portione laterali ſuperiore muſculi inferioris diaphragmatis conſpicuum, nervo intercoſtali ad abdomen progredienti viam aperiens. Sub diaphragmate magno immediate in

hy-

(*a*) *E. N. C. Dec. II. a* 7. *Obſ.* 6. *p.* 11. & Volſtriegel *ibid. Dec. II. a* 2. *Obſ.* 88. *p.* 162.

(*b*) *Commerc. Litter. a.* 1738. *hebd.* 52. *no.* 3. *p.* 412.

(*c*) *Diſſert. de Veſicæ urinariæ hernia Arg. a.* 1732.

(*d*) *E.N.C. Vol. VIII. Obſ.* 25. *p.* 67.

(*e*) *In* Blegny *Zodiac. Med. Gall. a.* 3. *Menſ. Apr. Obſ* 2. *p.* 52.

(*f*) *Epiſt. de hernia uterina in Op.* Hildani *p.* 893. *ſqq.*

(*g*) *E. N. C. Dec. III. a.* 2. *Obſ.* 124. *p.* 186. ſed minus adæquata mihi videtur hæc denominatio, cum obſervationem epiploi, per foramen antiquum, in diaphragmate canis exiſtens, in thoracem irrumpentis deſcribat.

hypochondrio dextro hepar, in ſiniſtro lien, & inter hæc ventriculus locantur: & ultimum quod attinet, ita ſitus eſt, ut ejus extremitas magna cum cardia in hypochondrio ſiniſtro immediate ſub diaphragmate, extremitas parva cum pyloro dextrorſum, magis inferius ac cardia, magis inclinata & fere e regione corporum ultimarum vertebrarum dorſi reperiatur, hipochondrium tamen dextrum non attingat. Magna ejus curvatura, cui maxima omenti portio adhæret, magis anteriorem quam inferiorem, parva curvatura magis poſteriorem quam ſuperiorem corporis regionem ſpectat. Illum eſſe ſaccum membranaceum, ſumme ſenſibilem, motu periſtaltico dotatum & aſſumta in chymum mutantem, vix opus eſt, ut moneamus. Lien denique in homine fere totum vaſculoſum, membranis cinctum, depurationi ſanguinis hepatici dicatum, ventriculo ope vaſorum brevium & diaphragmati ope ligamenti particularis, quod tranſverſale eſt reſpectu totius corporis humani, & longitudinale reſpectu voluminis lienis, & pancreati ope arteriæ & venæ ſplenicæ adnectitur. Totum in hypochondrio ſiniſtro ſitu fere perpendiculari inter magnam extremitatem ventriculi & vicinas coſtas ſpurias ſub diaphragmate & ſupra renem ſiniſtrum locatur.

§. III.

Hiſce de partium ſitu indicatis, ut pleniorem de hernia ventriculi nobis ideam formare poſſimus, liceat quas hinc inde apud auctores de hoc morbo corradere potui obſervationes, hic in compendio recenſere.

Hiſt. I. Vir quidam ab aſſumto antimoniali emetico incidit in herniam ventriculi, qua ultra 17 annos laboravit. Quotieſcumque enim inflexit corpus, ventriculus non ſine moleſtia velut in ſaccum excidit (*h*).

Hiſt. II. Fæmina ab uſu pulveris ptarmici helleborati fortius operantis in tumorem in ſiniſtra & ſuperiore parte regionis hypogaſtricæ incidit, quem multas ob rationes, præcipue ob incommodum alimentorum deſcenſum, pro prolapſu ventriculi reputat *Blegny* (*i*).

Hiſt. III. Centurio, hydrope pectoris defunctus, in ſiniſtro thoracis cavo monſtravit ventriculum totum, partem coli, partemque ſuperiorem lienis per peculiaria foramina in diaphragmate conſpicua irrumpentia, quorum cum annuli eſſent cartilaginei, fortiterque ad dicta corpora adhærentes, hincque ſcalpello diſcindendi, a prima conformatione vitium hoc proveniſſe judicat *Chauvetus* (*k*).

Hiſt. IV. Juvenis brevi poſt aſſumtum emeticum antimoniale mortuus, & diſſectus ventriculum in dextra thoracis parte locatum oſtendit, & cum eo in loco pulmones deerant, ſitum ab ortu contractum fuiſſe declarat *Riverius* (*l*) notatque ægrum toto vitæ decurſu ſpirandi difficultate non valde fuiſſe oppreſſum, omneſque corporis functiones commode ſemper exercuiſſe.

Hiſt.

(*h*) Hildanus *Epiſt. ad* Dœring. *in Opp. p.* 915. & totidem verbis Camerarius *Mem. Med. Cent. X. part.* 14. *p.* 15.

(*i*) *Zod. Med. Gall. a* 1. *Febr. Obſ.* 2. *p.* 44.

(*k*) *Hiſt. de l' Acad. Roy. des Scienc. Ao* 1729. *p. m.* 14.

(*l*) *Obſ. Med. Cent. IV. Obſ.* 67. *p. m.* 37. Blancardus *Anat. Pract. Cent. I. Obſ.* 79. *p.* 152.

Hiſt. V. In ſtudioſi, obſtructiones alvi, debilitatem ventriculi, graves ſingultus infinitoſque vomitus perpeſſi, cadavere, ventriculus cum omento colique parte in ſiniſtro pectoris cavo per foramen amplum nerveoque circulo circumſcriptum, diaphragmate toto carnoſo conſpicuum, tranſiens repertus eſt (*m*).

Hiſt. VI. Fæmina, per plures annos diris colicæ torminibus vomituque afflicta, morbo tandem iliaco e vivis tollitur, in cujus cadavere in parte muſculoſa diaphragmatis ſiniſtrorſum inſigne rotundum foramen, diametro gaudens binarum unciarum, in ſuo margine inſtar pylori plicis & valvulis orbicularibus inſtructum, aderat. Hoc ipſum foramen diaphragma penetrabat, formabatque una cum mediaſtino & diaphragmate membranoſum ſaccum, in ſiniſtro autem latere quaſi duplicaturam diaphragmatis. In tali cavitate maxima ventriculi pars cum annexa parte omenti impacta tenebatur (*n*).

Hiſt. VII. Puer, qui per duos à nativitate annos ſatis commode valuerat, difficulter tandem ſpirare incipit, malo indies ingraveſcente, attolli plus juſto thoracem obſervat, de ventris dolore conqueritur, tuſſi ſæpius redeunte, & a paſtu præcordia repleri ſentit. Poſt mortem pueri quinquennis ventriculus, lien & hepar in pectoris cavitate fuerant reperta, ita ut mediaſtino deficiente toti pulmones cum corde & hepate dextrum, ventriculus & lien ſiniſtrum latus occupaverint (*o*).

Hiſt. VIII. Latomus, per medium diaphragma, qua parte tendineum eſt, transfixus, triduo poſt interiit. In cadavere diſſecto ventriculus flatu diſtentus & in ipſum thoracem raptus animadvertebatur, etſi vulnus pollicem vix eſſet latum (*p*).

Hiſt. IX. Melancholicus proprium pectus gladio transfixit, ex quo vulnere bimeſtri ſpatio convaluit. Septimo poſtmodum menſe vomitibus continuis, lipothymiis ſudoribuſque frigidis correptus interiit. Corpore aperto vulnus pulmonem ſiniſtrum nunc penitus conſumtum & partem aponeuroticam diaphragmatis penetraſſe repertum eſt. Ventriculus totus in illud thoracis latus aſcenderat, & cor arefactum cum capſula de ſede ſua in dextrum latus, ubi & vivus ille cordis pulſum obſervare jubebat, depulerat (*q*).

Hiſt. X. Chirurgus militi, vino ſulphurato admodum inebriato, vomitorium ex tartaro emetico propinavit, qui vix elapſis quatuor oris in mediis vomitibus animam exſpiravit: in ejus cadavere aperto ventriculi orificium ſiniſtrum verſus diaphragma, & hoc ipſum verſus cavitatem pectoris violento modo compulſum, conſpectum fuit (*r*).

Hiſt.

(*m*) Th. Bartholinus *Hiſt. Anat. Cent. VI. hiſt.* 54. *p.* 288. & prolixius Clauderus *in E. N. C. Dec. II. a.* 5. *Obſ.* 193. *p.* 386. qui juvenem nunquam fuiſſe aſthmaticum, ſed libere ſemper reſpiraſſe, & 40. libras muci corrupti, pici liquatæ ſimilis, evomuiſſe addit.

(*n*) *Jagvviz* apud *Goblium in Act. Med. Berol. Dec. II. Vol. IV. obſ.* 1. *p.* 64.

(*o*) Becker *in app. tract. de ſubmerſorum morte ſine pota aqua Gieſſ.* 1704. 8. citantibus *Actis Erud. Lipſ. A.* 1706. *menſ. Apr. p.* 171. Editionem hanc non poſſideo, & in altera, quæ Jenæ 1720. 4to prodiit, non reperitur hæc obſervatio.

(*p*) Paræus *Oper. Lib. IX. c.* 30. *p. m.* 313. Blancardus *Anat. Pract. Cent. I. obſ.* 2. *p.* 3.

(*q*) *Sennertus* apud *Hildanum Obſ. Chir. Cent. II. obſ.* 33. *p.* 108. Blancardus *l. c. Cent. II. obſ.* 9. *p.* 206.

(*r*) *Exercit. Subſec. Francof.* apud *Goblium l. c. p.* 64.

Hiſt. XI. Vir hepatis ſcirrho laborans navigatione inconſueta & ebrietate illum in gangrænam & ſphacelum mutaverat, unde ſub crebrioribus vomitibus materiæ nigricantis fætidæ, vomendi conatibus & enormiore ſingultu vitam cum morte commutavit. In ejus thorace ventriculus, omentum, duodenum, jejunum & pars ilei ſitum ſuum, ſed confuſum, habebant. Diaphragma integrum quidem erat, ſed illud foramen, per quod œſophagus ad ventriculi orificium ſuperius ordinarie deſcendit, maxime dilatatum & atonum, portionem quemdam inteſtini ilei continebat (*s*).

Hiſt. XII. Vir quidam poſt largiorem braſſicæ capitatæ, muria conditæ, & cicerum ingeſtionem anguſtiis præcordiorum, vehementiſſimis vomitibus, dolore colico & urente, ac pertinaci alvi obſtructione correptus, paucarum horarum ſpatio trucidatur. Cujus ventriculi extremitas magna cum omento integro per rupturam partis tendineæ diaphragmatis largam penetrans in ſiniſtro pectoris cavo reperta eſt (*t*).

§. IV.

Et ut de noſtra parva ſupellectili quoque aliquid addamus, en caſum ſequentem. Nupero menſe junio hic Argentorati miles excubias agens, ſub veſperam hora ſeptima hominem, ob malefacta fugientem, globulo plumbeo ſclopeto exploſo petit, ſed infauſto ſucceſſu puellæ, novendecim annorum ætatis, forſan occurrentis pectus ſiniſtrum transfigit. Hæc ab ictu in terram lipothymica cadens, cum animum reciperet, crebrum experta eſt ſingultum, conatum vomendi, ſub diris pectoris abdominiſque doloribus, nullo tamen ſubſequente, ob virium forſan debilitatem ſanguiniſque jacturam, vomitu. Sic debito modo deligata, ægre ſpiritum trahens, poſtero mane ora octava exſpiravit. Legaliter inveſtigatum eſt cadaver. Globulus ſub ſiniſtra mamma inter coſtam quintam & ſextam ingrediens, latum, inæquale & lacerum vulnus effecit, & in dorſo paulo inferius rurſus egreſſus eſt. Aperto thorace proſiliit ſaccus membranaceus flatu diſtentus, qui mox pro ventriculi extremitate magna ex annexo omento cognoſcebatur, ad hujus latus ſplenis dimidia portio in ſuperiore extremitate cruentata, lacerata & concuſſa cernebatur. Cor ab irruentibus in pectus hiſce corporibus verſus dextrum latus pulſum, pulmo ſiniſter parvus collapſus, illæſus tamen, & tota cavitas ſanguine repleta erat. Diaphragma in parte tendinoſa rupturam trium quatuorve pollicum latitudine oſtendebat, & ſexta, ſeptima, octava ac nona coſta diffracta cernebantur. Hinc ob magnam partis aponeuroticæ diaphragmatis læſionem, lien tranſverſim vulneratum, coſtas plures fractas, vulnus hoc pro abſolute lethali ii, quibus hoc opus commiſſum erat, declarare non dubitarunt.

§. V.

(*s*) *Schoberus* in *Eph. N. C. Cent. 3. & 4. ap. p. 147.*

(*t*) Gottl. Buddæus *Breſsl. Sammlung von Natur.* Medicin *und Kunſt-Geſchichten* Tent. XXIV. menſ. Maj. Claſſ. IV. art. 10. p. 561.

§. V.

Herniam ventriculi in brutis quoque reperiri obſervationes teſtantur. Sic *Littrius* (*u*) in cane à ſe diſſecto loco foraminis ovalis in diaphragmate magnam invenit fiſſuram, cujus margines cicatrice obducti erant, & duodeno tranſeunti locum aperiebant, dum interim totus ventriculus in thorace collocaretur, nec per eam fiſſuram in abdomen retrudi potuerit, dilatata vero illa, ſponte retrogrediebatur, non impediente illud œſophago, ſatis ad repoſitionem longo. Et *Peyerus* (*x*) ovis meminit, cujus diaphragma a nimia herbarum ingurgitatione tranſverſim ruptum ejus ſecundo ventriculo, quem κηκρύφαλον Græci vocant, aditum in pectus medioſque pulmones conceſſit. Addi poterit caſus *Valentini* ſupra §. I. nota *g.* citatus.

§. VI.

Non vero ſemper per foramina hæc diaphragmatis, ſive a natura, ſive morbo, ſive vulnere facta ventriculus tranſit, ſed manet interdum ſuo in loco ventriculus, aſcendentibus in pectus aliis viſceribus proxime adjacentibus, præcipue *colo* (cujus tractum tranſverſum in dextro hypochondrio incipere, ſub veſicula fellea progredi, & in parte anteriore magnæ curvaturæ ventriculi, interdum quoque paulo inferius progredi, ac in ſiniſtro hypochondrio ſub liene finiri novimus) *omento* (cujus & ipſa portio tractui huic tranſverſo coli adhæret) & *pancreate* (glandula nempe iſta, linguam caninam figura ſua æmulante, tranſverſaliter ſub ventriculo ſita, duodeno lienique connexa). Quem morbum, ſi ob analogiam cauſæ, modi fiendi, ſymptomatum atque eventus ad hernias ventriculi late ſic dictas referre velis, me non habebis refragantem. Ad illuſtrationem ejuſdem ſufficiant tria ſequentia exempla:

I. Vir quidam (*y*) magna vini liquoriſque fermentantis copia ingurgitata, noctu colica vehementi corripitur; medicaſtrum conſulens accipit vomitorium fortius, quo aſſumto dolor ingens totius abdominis, ventris inſtar lapidis durities, nulla tamen ſub inflatione ejuſdem, difficultas reſpirandi ſumma, conatus vomendi crebriores, pulſus parvus, convulſiones diræ & mors ſequebantur. Sub cadaveris examine inventa eſt dilatatio diaphragmatis eo in loco, ubi nervus intercoſtalis ex pectore in abdomen tranſit, per hujus fiſſuræ dilatationem portio coli maximaque omenti & pancreatis pars in thoracem ſiniſtrum pulſa fuit, & vena pancreatica rupta ſanguine reliquum ejuſdem cavum replevit.

II. Centurionis pectus globulus ſclopetarius penetrat, læſa interne carnoſa diaphragmatis parte. Curabatur a chirurgis vulnus externum, ſed ventriculi debilitatem cum dolore retinebat, menſibus octo elapſis ſub immenſis doloribus colicis mortuus eſt. Abdomine aperto, maxima coli flatibus diſtenti pars per vulneris diaphragmatici foramen in thoracis cavum

[*u*] *Hiſt. de l'Acad. Roy. des Sciences Ao.* 1706. *p. m.* 33.
[*x*] E. *N. C. Dec. II. a.* 4. *obſ.* 99. *p.* 195.
(*y*) *De St. André* apud *Gohlium l. c. p.* 11.

penetraverat, vulneris tamen amplitudo vix minimi digiti capax erat (z).

III. Cuidam cultellus longus inter quartam & quintam coſtam adigitur, curatur octiduo, a tuſſi, reſpiratione impedita aliiſque ſymptomatibus liberrimus, ita ut munia domeſtica probe obiret; die nona cum chirurgo & ſibi ſanus videretur, ſubito animo linquitur, & poſt apnœam anhelationemque maximam vigeſima quarta hora moritur. Secto cadavere diaphragma inventum fuit omnino perfectum, & inteſtina tenuia in thoracis cavum irrepſerunt (*a*).

§. VII.

Diverſas herniarum ventriculi ſpecies ex recenſitis hiſtoriis collectas, ſequenti ſchemati includimus. Hernia ventriculi eſt vel
Pr. Vera, tumque dividitur ratione
 I. Loci in
  1. Externam &
  2. Internam, quæ vel
   (1) Connata
   (2) Adquiſita, ita ut malum proveniat vel a cauſa
   (1) Externa violenta
   (2) Interna, & tum oritur malum vel per diaphragmatis
   (a) Intra pectoris cavum intruſionem
   (b) In aliquo foramine naturali dilatationem
   (c) Rupturam.
 II. Partium prolapſarum in herniam
  1. Simplicem, illamque vel
   (1) Completam
   (2) Incompletam.
  2. Complicatam.
 III. Subjecti in herniam ventriculi hominum & brutorum.
Sec. Analoga.

Hæc ut eo melius intelligantur, *herniam ventriculi veram* voco, ubi ventriculus loco ſuo elabitur (§. III. IV. V.), *analogam* ubi ventriculo in ſitu manente colon, aut pancreas, aut omentum in pectus ſecedunt (§. VI). *Herniam ventriculi externam* dico, quando ventriculus, in tumorem elevatis & diſtentis peritonæo, muſculis & integumentis extra abdomen & quaſi extra corpus egreditur (§. III. 1.2.) & *internam*, quando ex abdomine in thoracis cavum ſecedit (§. III. 3. ad 12. & §. IV.) *ſub hernia ventriculi connata* intelligo malum, à prima conformatione mala veniens (§. III. 3.4.5.6.7.) & ſub *acquiſita* illæ herniæ veniunt, quæ demum ſucceſſu temporis naſcuntur, idque vel *à cauſis externis violentis* e. g. ictu (§. III. 8. 9.) aut ſclopeti exploſione (§. IV.) vel a *cauſis internis* præcipue vehementioribus vomendi conatibus ſive ab emetico (§. III. 10.) ſive à cibis flatulentis & fermentantibus (§. III. 12.), ſive a gangræna partium vicinarum (§. III. 11.) enatis. Cum ab omnibus hiſce cauſis ventriculus in thoracem pellatur, continget illud vel ſub *diaphragmatis ruptura* (§. III. 12.) vel ſub majore *foraminum* ejuſdem naturalium *dilatatio-*

(z) *Paræus* l. c. & ex eo *Blancardus* l. c. Cent. I. Obſ. 1.

(*a*) Henr. Ab Heer. *obſ. oppido rar. obſ.* 25. *p.* 282.

tione (§. III. 11.) vel denique ſub ſola *diaphragmatis* intra cavum pectoris *intruſione*. Diu, fateor, dubius hæſi, num hic morbus (§. III. 10.) in herniarum ventriculi claſſe locum habere poſſit, cum in eo ventriculus adhuc ſub diaphragmate maneat, & ita in abdomine eſſe videatur. Perſuaſit tandem *Gohlii* auctoritas, & præcipue argumentum, quod cum generalis herniæ ventriculi idea in ejuſdem ex cavo naturali in aliud translocatione conſiſtat, ſufficiat, eum, itidem retracto & loco ſuo ex parte moto ſepto tranſverſo, iſto in ſpatio eſſe locatum, quod alias thorax dicitur, licet ſeptum illud adhuc revera ventriculum à thoracis contentis ſeparet. *Hernia ventriculi ſimplex* erit, ubi ſolus ventriculus (§. III. 1. 2. 4. 6. 8. 9. 10. 12.) & *complicata*, ubi & aliæ partes ſimul cum ventriculo egrediuntur, ſic lien (§. IV.), colon (§. III. 5.), lien & colon (§. III. 3.), lien & hepar (§. III. 7.), duodenum jejunum & pars ilei (§. III. 11.) una cum ventriculo in thorace reperta ſunt. Quando totus ventriculus pectoris cava ſubiit (§. III. 3. 4. 5. 7. 8. 9. 11.), *hernia ventriculi completa*; quando pars tantum ejuſdem (§. III. 6. 10. 12. §. IV.) intravit, *incompleta* nominanda erit. Herniæ ventriculi exiſtentiam in hominibus §. III. & IV. & in brutis §. V. demonſtrant. Quodſi denique herniam ventriculi internam connatam in herniam *lateris dextri* quando ventriculus in dextro pectoris cavo (ut §. III. 4.) & *lateris ſiniſtri*, quando in ſiniſtro (ut in reliquis omnibus exemplis contigit) reperitur, ſubdividere velis, per me quidem licebit.

§. VIII.

Cum vero tot differentes dentur herniarum ventriculi ſpecies, præcipuas ex iiſdem quoad earum cauſas, diagnoſin, prognoſin & curam accuratius, brevibus quamvis verbis, examinare lubet. Cauſam *herniarum ventriculi externarum* in ruptura vicinæ peritonæi partis & muſculorum cutiſque ab antrorſum premente ventriculo expanſione & in tumorem elevatione eſſe quærendam, ratio ipſa dictitat, cum hiſce in locis nullus ejus membrana proceſſus, qui dilatari poſſit, adſit. Anſam huic rupturæ ſubminiſtrant quæcumque, diſtento imprimis ventriculo, muſculis abdominalibus & diaphragmati validiſſimos ſpaſmos inducunt, ut ſunt fortiora emetica (§. III. 1.) & ptarmica (§. III. 2.). Quodſi enim in inferiore ventriculi regione muſculi abdominales, in ſuperiore vero diaphragma violentiſſime & diutius convelluntur, is in torculari quaſi conſtitutus preſſioni tandem renititur, & ſub continuatis ambientium ſpaſmis aut ſemetipſum perdit, aut illas; ea nempe harum partium perit, quæ vel minus reſiſtit, vel cui maxima vis infertur. Sic à violentiore vomitu œſophagum ruptum eſſe legimus (*b*) diaphragma ſub iiſdem divulſum ex antecedentibus conſtat, & peritonæum vim paſſum eſſe modo recenſitæ hiſtoriæ oſtendunt. Ultimum ſi contingit, ſigna diagnoſtica mali deſumi poterunt (1) a vi prægreſſa ſenſuque diſruptionis dolorifico eo tempore oborto; (2) ex tumore in regione epigaſtrica ſubnato, ejuſdem cum cute coloris, ſine fluctuatione, molli, non reſiſtente, poſt paſtum aucto, jejuno ſtomacho imminuto; (3) ex incommodo alimentorum deſcenſu, quæ ad infernam uſque tumoris partem pergere animadvertimus; (4) ex digeſtione & expulſione earumdem lenta, obſervavit enim *Blegny* l.c. ea to-

(*b*) *Boerhaave hiſtoria prima atrocis nec deſcripti prius morbi* in *opuſculis* p. 98.

tos ſex aut octo dies in tumore commoraſſe: & denique (5) ex levamine quod æger dorſo incumbens ſub digeſtionis expulſioniſque alimentorum præcipue tempore ſentit. Prognoſis, ſi citatos caſus reſpicimus, triſtior, cum nullus recenſitorum ægrorum convaluerit, licet, incommoda inde percipienda ſi excipias, diu innoxie tolerari poſſit: Vir enim *Hildani* ſeptendecim & *Blegny* fæmina octo annos malum illud tulerunt, & nondum inde ipſorum vitæ imminebat periculum. Quodſi vero rationem conſulimus, meliora de his quam de cunctis reliquis ventriculi herniis ſperare poſſumus: morbus enim recens incurabilium numero accenſeri non meretur, & radicalem omnino videtur admittere curam; in inveterato autem vix niſi palliativa locum habebit. In principio ergo affectus per ſua ſigna cogniti (præcipue ſi poſt enormes vomitus aut ſternutationes ſenſumque diſruptionis partis peritonæi dolorificum tumor eo in loco oriatur) cohibito per nota remedia vomitu aut ſternutatione & ſopitis partium ſpaſmis, æger in lectum capite demiſſo clunibuſque elevatis reponendus, & per ſufficiens tempus eo in ſitu relinquendus eſt. Tumor, ſi quidem fieri poteſt, digitis ex arte retropremendus, & ſuper impoſitis linteis complicatis vini ſpiritu calefacto imprægnatis debita faſcia firmandus erit. Cibus ab initio nullus, ſucceſſu temporis parcus & eupeptus concedendus, alvuſque clyſteribus emollientibus continuo reſeranda. Quodſi dolor ceſſans, tumor ſine reditu diſparens, reliquaque ſymptomata ablata conſolidationem peritonæi indicarunt, tum faſcia, tum diæta, ne malum recrudeſcat, per aliquod adhuc tempus continuari poterunt. In inveterato malo, cum partium ruptarum unio non amplius locum habet, nec ob magnum, quod ab apertione tumoris imminet, periculum operatio herniæ hujus chirurgica temere ſuaderi poſſit, ante omnia repoſitio ejus ſub debito ægri ſitu, & rite obſervatis cautelis tentanda erit, ſi antea clyſteribus flatulentia diſcuſſa, & fomentationibus embrocationibuſque partes probe emollitæ ſunt: quæ ſi locum invenit, tum convenientis faſciæ ſive peculiaris bracherii applicatione pars elapſa & repoſita in ſitu ſuo retinenda eſt. Si vero hæc repoſitio ſive ob ventriculi cum lateribus tumoris coalitum, ſive ob nimiam foraminis, per quod egreſſus eſt, anguſtiam reponi nequeat, ſuccurri poterit mappæ ſubtenſæ beneficio, partem elapſam ſuſtentantis, qua ſuſpenſorii in modum parumper retrahitur, ne, ſi libere tumor dependeat, aut ejus augeatur moles, aut a nimia partium diſtractione novus dolor ſurgat.

§. IX.

Sed quid in *hernia ventriculi interna connata* agendum erit? Cauſam ejus proximam in prima eaque mala conformatione eſſe quærendam, patet; ſed unde hæc eveniat, in tanta circa rationem conformationis fætus caligine, dicere non poſſumus. Sic & ſigna ejus, antequam gravioribus ſeſe manifeſtet ſymptomatibus fere nulla, & obortis iis admodum æquivoca ſunt. Quis hæc niſi loquente experientia vel ſomniando cogitaſſet? Pone plura & maxima reſpirationis obſtacula, pectoris cava corporibus huc non pertinentibus majoribus ventriculo, colo, hepate, liene repleta, cor loco ſuo motum, pulmones compreſſos, collapſos, libertatem motus diaphragmatis impeditam: an non inde graviſſimi affectus aſthmatici, reſpiratio difficillima, &, ob partium tenſarum & diaphragmate circumcluſarum preſſionem, dolorifica? An non ob ventriculi translocationem, non agentibus in illum primariis

riis triturationis adminiculis, apepſia, dyſpepſia, chymus, chyluſque crudi, atrophia & larga malorum hinc fluentium meſſis ſequi deberet? Sed *Riverii* juvenis per 24 annos bene valuit (§. III. 4.), *Bartholini* ſtudioſus (§. III. 5.) nullum in reſpiratione incommodum unquam ſentit, & *Beckeri* puerulus per biennium commode vixit (§. III. 7.), nec de *Jagwitzii* fæmina, anno 44 ætatis mortua, legimus, illam ante iſtos dolores colicos de morbo huc ſpectante conqueſtam eſſe. Quoniam forſan, cum hæc mala a prima conformatione adſint, functiones corporis ad illa ſenſim ſenſimque ſeſe accommodare aſſueſcunt, hinc ea quæ naturaliter ſubſequi deberent ſymptomata non ſequuntur, præcipue ſi, ut in caſu *Riverii*, pulmo ejus lateris, in quo ventriculus jacet, penitus deficiat. Et quot forſan homines eadem conformatione præditos occubuiſſe putes, qui parvum aut nullum exinde in vita ſenſerunt incommodum? Sed non cunctis adeo felices eſſe licet, cum enim anguis in herba lateat, ſi hæc mala partium internarum conformatio aliis cauſis ſive externis (e. g. emetico §. III. 4.) ſive internis (e. g. hydrope pectoris ut §. III. 3. malo hypochondriaco; ut §. III. 5. aut colica nephritica, ut §. III. 6. excitetur exaſpereturque, non poſſunt non dira exinde excitari ſymptomata, ventriculi debilitas & languor, alvi obſtructiones pertinaces, tormina, graves ſingultus, vomituritiones, vomitus enormes, ipſeque Ileus. Sed & tum quoque diagnoſis mali noſtri ut & horum ſymptomatum cauſæ difficilior eſt, à quot enim accidentibus iſta oriri non poterunt? Ita ut rite penſitatis cunctis ſuſpicioni quidem & probabilitati, non vero plenariæ veritati locus relinquatur, ni tam evidentia ſint ſymptomata ut in *Beckeri* caſu (§. III. 7.). Et quid ſi vel mali nomen notum ſit? an aliud inde ſolatium, niſi triſtem de morbo incurabili, ſi non lethali, prognoſin, habebis? Sanationi certe radicali nullus locus relinquitur, cum mala partium conformatio nulla arte immutari queat. Hinc ergo non alia niſi palliativa applicanda erit cura, quæ dicta ſymptomata rite, ſi non tollit, ſaltem mitiget. Cum vero hæc in generalioribus conſiſtat, & ubivis in practicorum ſcholis occurrat, eamdem brevitatis ſtudio omittere placet.

§. X.

Herniæ ventriculi internæ à cauſa externa violenta adquiſitæ ratio per ſe patet, & in vulneratione diaphragmatis conſiſtit, quæ cum non ſine maximo dolore concomitantibus convulſionibus, ſi non univerſalibus, ſaltem particularibus contingat, non poteſt non muſculorum abdominalium in ventriculum preſſio, ſpaſtica diaphragmatis actione adjuta, eumdem per ſpatium in diaphragmate factum in thoracis cavum propellere. Idque fit vel ſucceſſive, ita ut parva ſaltem ventriculi portio cavum illud ſubeat, quam cum proxima ſequatur, anguſtum quoque vulnus ventriculus tranſire poterit, ut in hiſtoria 8. §. III. factum fuiſſe legimus; vel fit ſubito, gravioribus nempe ſub convulſionibus, & in vulnere præſertim lacero, ubi ventriculi ſubito intrantis vis diaphragmatis vulnus adhuc magis dilacerat ampliatque, ut noſtro in caſu §. IV. contigiſſe ſumme probabile eſt. Hoc ſatis curioſum, quod, cum vulnera partis tendinoſæ diaphragmatis ab antiquis jamjam pro lethalibus habita ſint (c) & adhuc dum habeantur, cumque aliquoties vi- de-

(c) *Hippocrates lib. VI. aphor. XVIII. & Galenus ad h. l. p. m. 608.*

derim canes, quorum diaphragmatis tendo gladio transfoſſus eſt, e momento expiraſſe (*d*), tales homines tamdiu vivere potuerint, ut Latomus *Paræi* (§. III. 8.) triduum, *Herii* homo per octiduum (§. VI. 3.) Melancholicus *Sennerti* (§. III. 9.) per ſeptem, *Paræi* centurio (§. VI. 2.) per octo menſes, & noſtra ægra per duodecim horas. Sed recte obſervat *Bohnius* (*e*) viſcera abdominis in thoracem rapta lethalitatem aliquando ſufflaminare, obturando foramen illud, ita ut ad exemplum melancholici illius & centurionis interdum cum vulnere concreſcant quaſi, & ita vulneris conſolidationem analogam efficiant. Interim & hic parvam de radicali cura ſpem, recrudeſcente cum tempore malo, relictam eſſe, experientia demonſtrat. Diagnoſis, præter ea, quæ ordinarie pro cognoſcenda diaphragmatis læſione à dolore ejus partis, reſpirandi difficultate, ſingultu, delirio, convulſionibus &c. deſumuntur ſigna, a vomitu continuo, ſi vires ſatis conſtent, aut debilitatis iisdem, a non interrupto vomendi ſaltem conatu peti poterit. Et cum indicationes curatoriæ in partium intruſarum repoſitione, & in ſitu naturali retentione ac vulneris diaphragmatis conſolidatione conſiſtant, hæ vero obtineri non poſſint, æger deligato vulnere externo, & adhibitis, quæ ars ad mitiganda ſymptomata præcipit, remediis, naturæ, ſuiſque fatis relinquendus erit. Etenim non ſine ſummo vitæ periculo, ut non dicam ſine evidenti homicidio ita aperiri poterit abdomen, ut ventriculus, colon, lien &c. verſus illud retrahi & reponi poſſint; & ſi vel maxime illud efficias, qua ratione ſub continuo periſtaltico & muſculorum reſpirationi inſervientium motu in ſitu ſuo contineri poſſint, non video. Sic & diaphragmatis in parte tendinea læſi conſolidatio difficilis erit, cum & partes tendineæ ægrius coeant, & quies, neceſſarium ad reunionem ſolutarum partium adminiculum, deſit, & labiorum vulneris contractio, & immediata medicamentorum ad læſam partem applicatio, magni utique in his momenti, noſtro in caſu locum non habeant.

§. XI.

Herniæ ventriculi internæ a cauſſa *interna* provenientis ſpecies prima, quæ *diaphragmatis in pectus intruſione* contingit, omnium velociſſima eſt & pernicioſiſſima. Oritur enim à violentiſſimo, eoque æquali œſophagi & ventriculi ſpaſmo, motu eorum periſtaltico verſus ſuperiora converſo, qui, ſi ſpaſmis muſculorum abdominalium vehementibus pertinacibuſque continuis adjuvatur, ſi inſimul inteſtina flatu diſtenta ventriculum verſus pectus premunt, eveniet, ut diaphragmatis tonus tot tantiſque viribus contra illud agentibus debilitatus remittat, & muſculus ſub vehementiore tandem quodam vomendi conatu a contractione œſophagi & aſcendente magna extremitate ventriculi ſubito, quaſi fune ſurſum traheretur, in pectoris cavum adigatur. Et licet hoc actu non totus plenarie thorax, ſed ſiniſtra potius ejuſdem cavitas anguſtetur, cum tamen totum diaphragma ſimul patiatur, & ſpaſmum quaſi ſeu rigorem potius univerſalem concipiat, verſus abdomen denuo deſcendere nequit, hincque præcluſo ſtatim ſpiritu, quum aer nova inſpi-

[*d*] *Chriſt. Vaterus* tamen in cane vulnus ſpeculi tendinei diaphragmatis non lethale vidit. *E. N. C. Dec. II. a.* 8. *obſ.* 199. *p.* 499.

(*e*) *De renunciatione vulnerum ſect. II. cap. IV. p. m.* 137.

inſpiratione pulmones expandere nequeat, circulus ſanguinis intercipitur, & catarrhus ſuffocativus ægrum jugulat. Quid quid fortiorem movet vomitum, malo huic cauſa erit procatarctica. Signa ejus diagnoſtica in vivis non alia, niſi ea, quæ cum catarrho ſuffocativo ſub vomitibus contingente habet communia. Prognoſis deſperata eſt: & cum malum ſit ſubitaneum citoque interimens, nullam curam admittit: præcaveri tamen poterit, ſi ſub vomitu paululum fortiore ea ſtatim ex arte adhibeantur remedia, quæ hunc mitigare aut ſiſtere norunt.

§. XII.

Altera hujus herniæ ſpecies, quæ a *foraminis cujuſdam naturalis diaphragmatis dilatatione* dependet, ex eadem ac antecedens (§. XI.) cauſa oritur, hac tamen cum differentia, ut ſub inſigniter labefactato ventriculi tono maxima motus periſtaltici inverſi vis in œſophago poſita ſit: ſic enim ſub vehementioribus frequentioribuſque diaphragmatis ſuccuſſionibus, & ab œſophago ſurſum tractionibus, relaxatur illud, quod œſophagum tranſmittit, foramen, & ille ipſe ſtomachus partes ſibi nexas, ventriculum, duodenum, jejunum per illud foramen in pectoris cavum deducit, cum per motum periſtalticum inverſum proprio jam niſu verſus ſuperiora ferantur. Hæc ad hiſtoriam XI. §. III. ſatis clara eſſe videntur, præcipue ſi conſideres, ſub gangrænatione hepatis vicinum ventriculum, antea jamjam navigatione, mala diæta continuaque ebrietate debilitatum, multa incommoda perpeſſum fuiſſe, ut ergo major vis in œſophago, quam in ventriculo reſpectu ſpaſmorum ſuperfuerit. Sed quid de caſu D. *de St. André* (§. VI. 1.) dicendum? Foramen diaphragmatis, per quod nervus intercoſtalis tranſit, minimum eſt, a colo in ſitu naturali conſtituto vix attingitur, nec ipſum hoc inteſtinum a vomitibus, ſi quidem iſti malo anſam dederunt, adeo violenter commovetur, ut foramina dilatare poſſet. Num foramen a prima conformatione jamjam juſto erat capacius? Num dolores colici eo præcipue in loco ſævitiem ſuam in inteſtinum quam maxime exercuerunt, qui vicinus eſt illi, ubi nervi tranſitus contingit, & ſic pars quædam ejus dictum foramen intrans iſtius latera terebrando quaſi dilatavit? Num vomitus demum colon in foramen intruſit, aut vero ejus intruſionem tantum adauxit? Quid pancreatis glandulam in thoracem adegit, an colon, quod cum ea nullam, quantum novi peculiarem connexionem habet, an ventriculi vomitu commoti preſſio? Nil affirmare, nil negare, nil definire audeo. Habet & medicina ſua miracula, quæ licet ſecundum leges naturæ contingant, tam abſconditam tamen cauſam agnoſcunt, ut veris miraculis proxima eſſe videantur. Signum pathognomonicon hujus mali in abdominis tenſione, inſigni duritie, & adeo nulla inflatione, ut potius contractum videatur, cum vomitibus una ſerie interruptim ſe conſequentibus optime ponunt *St. André* & *Gohlius*, quæ ſymptomata, ſi a partis aut partium internarum gangrænatione & ſphacelatione proveniunt, vitæ ſpem omnem eludunt. Si vero ab alia cauſa vomitus in ſubjecto ceteroquin ſano hunc morbum ex ſuis ſignis cognitum producat; licet & tum in anguſto res conſtitutæ ſint, & prognoſin valde dubiam reddant, non tamen omnis ſpes adeo rejicienda erit, ut non in extremo malo extrema quoque remedia tentare velimus. Præmiſſa ergo, aut repetita, ſi opus eſt, venæſectione larga, ad inflammationem vel præcavendam, vel mitigandam, abdomen

men emollientibus foventibuſque cataplaſmatibus erit muniendum, interne clyſteres emollientes, multumque oleoſi primum, dein & paulo acriores, ad inferiora ſtimulantes injiciendi, & quoniam hæc hernia non ſimul & ſemel, ſed ſucceſſive intrantes partes admittit, ab initio, quando hernia adhuc eſt incompleta, id eſt, quando pars tantum ventriculi aut minor inteſtini portio ſubintravit, quid in mercurio vivo præſidii ſit, tentarem. Mihi certe haud improbabile eſſe videtur, hydrargyri gravitatem naturalem, ſubjuncta ejus fluiditate, ventriculi aut inteſtini portionem thoraci impactam validius verſus abdomen retroprimere poſſe, quam ullum aliud remedium, quod fruſtra forſan ſub tantis vomitibus, quoniam mox rurſus rejicitur, propinabis. Hinc ergo illum, cum periculum ſit in mora, non ad unam alteramve unciam, ſed ad ſemilibram, libram, & ultra, ſi opus eſt, pro doſi (*f*) propinarem cum oleo amygdalarum dulcium, ad ſopiendos ſpaſmos & facilitandum mercurii deſcenſum, ſub ſitu corporis erecto, qui ad repoſitionem ventriculi requiritur. Motum vero corporis non, ut alibi in ileo ſub mercurii exhibitione fieri ſolet, metu violentiorum vomituum ſuaderem, ponderis enim doſeos mercurialis augmentum motus defectum ſupplebit. Et ſi poſt ejus operationem ſymptomata ceſſant, alvuſque reſerata ſit, opiata, quies & accuratiſſima diæta reliquum curationis punctum abſolvent. Quodſi vero totus ventriculus jam jam in thoracem venit, (quo in caſu vomitus languidiores fieri ſolent, cum non amplius tanta vi comprimatur ventriculus) non novi, an hæc cura adhuc locum habeat. Etenim tum ſeſe expandit, flatibuſque diſtenditur ventriculus, ita ut per anguſtum foramen non eadem facilitate reprimi, & in abdomen adigi queat (*g*). Hoc in caſu pro conclamato ſtatus ægri cenſendus, ſuiſque fatis committendus erit.

§. XIII.

Tertia denique harum herniarum ſpecies, quæ ex *rupto diaphragmate* oritur, cum herniæ internæ a cauſa externa provenienti æquiparari in omnibus poſſit, eadem de hac, quæ de illa (§. X.) diximus valebunt. Sic & quæ de reliquis herniarum ventriculi ſpeciebus adhuc monenda eſſent, vel in antecedentibus jamjam ſparſim tradita; vel ex iis nullo negotio colligi poterunt. Hinc ad portum properans vela contraho. Teque Benigniſſime Pater cæleſtis ſupplex invoco rogoque, ut quemadmodum hactenus, ita & nunc, & inpoſterum gratia tua mihi aſſiſtas, ſic non poteſt non cunctorum meorum laborum felix eſſe

F I N I S.

DIS-

(*f*) Puerum novi, qui tertio ætatis anno malacia affectus, ultra duas libras mercurii vivi ſine ulla ſubſequente noxa una vice deglutivit, & tertio demum die reddidit.

(*g*) Qualem quoque mercurius vivus, in corpore humano relictus, noxam inferre poſſit, conf. egregia obſervatio *Maddeni Tranſ. Angl. no.* 442. *verſ. Gall. a.* 1736. *p.* 159.

LXX.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA,

DE

HERNIA INCARCERATA

SUPPURATA SÆPE NON LETHALI.

Quam Præſide

D. D. LAURENTIO HEISTERO.

Tuebatur

JOAN. ADOLPH. GLADBACH,

MOENO-FRANCOFURTENSIS.

Helmſtadii 21 Martii anno 1738.

§. I.

Quamquam ſatis perſpicuus titulus diſſertationis mihi videatur, & quilibet intelligere poſſit, quid vocabulo *herniæ* velim, attamen ne a conſueto recedam ordine, definitionem ſive deſcriptionem aliquam præmittam: *Eſt autem proprie hernia tumor circa abdomen, quem partes quædam ſolidæ & molles, imprimis vero inteſtina & omentum e cavitate ejus & ſitu naturali prolapſæ, efficiunt, poſt dilatationem & forſan quoque rupturam quandoque peritonæi proveniens*. Atque ſpecies, quæ ita ſe habent, *herniæ veræ* appellantur; quæ vero ratione partium contentarum rurſus in hernias *inteſtinales*, quæ Græcis *Enterocele*, & *Omentales*, quæ *Epiplocele* dicuntur, diſpeſcuntur. Inveniuntur & adhuc alia herniarum genera, quæ nomine *ſpuriarum* hodie occurrunt, uti ſunt *hydrocele*, *ſarcocele*, *pneumatocele* &c. ſed de his ob prolixitatem nimiam hic evitandam hac in pertractatione non agam. Illæ autem *Herniæ veræ* dividi rurſus poſſunt in hernias *melioris* & *pejoris moris*, & ſpeciatim in hernias *liberas*, ubi prolapſæ partes in abdomen libere ac facile plerumque refundi poſſunt, atque ægro non adeo multum doloris aut incommodi excitant, quæ adeo melioris moris ſunt; & *captivas* ſive *incarceratas*, quæ pejoris longe moris ſunt, & de quibus potiſſimum hic agere conſtitui. *Hernia* autem dicitur *incarcerata*, *quando in tumore pars prolapſa quaſi in carcere detinetur*, & *ſine magno labore, imo ſæpe ſine ſectione reponi nequit, variaque gravia, quin & funeſta ut plurimum creat ſymptomata*, de quibus mox uberius, ſpeciatim vero *gangrænam*, & *ſuppurationem*, de qua hic ſpecialiſſime acturus ſum.

Definitio ſive deſcriptio.

§. II.

Species herniæ proprie ſic dictæ ſunt vel *umbilicales*, quæ in vel circa umbilicum contingunt, vel *ventrales*, quæ in ventre in & circa muſculos abdominis reperiuntur; vel *crurales*, quæ in anteriori & exteriori parte femoris oriuntur, vel *inguinales*, quæ in inguinibus ſeſe manifeſtant; & hæ iterum dividuntur in *perfectas* ſive *completas* vel *imperfectas* ſive *incompletas*. Hæ quæ ſcilicet in inguinibus ſubſiſtunt *bubonocelæ* audiunt; illæ vero, ubi ad ſcrotum uſque inteſtina vel omentum vel utrumque ſimul prolabuntur, *oſcheocelæ* nominantur. Ratione contentorum etiam variis rurſus, ut jam dictum eſt, inſigniuntur nominibus: nam ubi *inteſtinum* ſolum herniam conſtituit, vocatur *Enterocele*: ubi *omentum* ſive *epiploon*, nominatur *Epiplocele*: ubi vero ambæ hæ partes, inteſtinum ſcilicet & omentum, ſimul tumorem conſtituunt, nomine *Entero-Epiploceles* venit.

Differentia.

§. III.

Partes autem hernias conſtituentes in univerſum ſunt *inteſtina*, ſpeciatim vero & potiſſimum in *umbilico* inteſtinum *jejunum*, nam umbilico proximum eſt; & interdum quoque inteſtinum *colon*: ſed *ileum* in herniis

Partes affectæ.

 & ven-

& ventralibus & inguinalibus & ſcrotalibus utplurimum prolapſum deprehenditur, & quandoque etiam *cæcum* cum *proceſſu ſuo vermiformi* : *Coli pars* aliquando, nimirum cellula quædam ejus, imo interdum totus ejuſdem arcus in ſiniſtro inguine non raro excidit, in dextro autem latere fortius adhæret oſſi ileo, quam ut facile prolabi poſſit (*a*): interea tamen negare nolo etiam quandoque partem ejus & in dextro latere expelli poſſe; quia membranæ, quibus adhæret, ſæpe valde relaxantur, ſicut ex obſervatione infra referenda patebit. *Omentum* quidem haud raro adeo breve in hominibus bene valentibus reperitur, ut umbilicum vix ſuperet, (unde etiam extant Epiplocelæ circa umbilicum) interea tamen etiam ſæpe uſque ad pelvim deſcendit, adeoque haud raro reperiuntur exempla, illud in ſcrotum vel ſolum vel una cum inteſtinis prolapſum fuiſſe. Notabile exemplum obſervavit & deſcripſit jam diu *Excell. Præſes* in Ephem. Nat. Curioſ. Centur. V. obſerv. 85. pag. 164. ubi in viro ſexagenario in ejus utroque inguine Epiplocelas adfuiſſe mediante cultro anatomico demonſtravit, & omentum in altero latere in ipſum uſque ſcrotum prolapſum eſt inventum. *Partes per quas inteſtina prolabuntur* ſunt (1) *muſculi abdominis* & quidem *recti*, ſpeciatim vero illorum quaſi medium, quod *umbilicus* appellatur, qui muſculis clauſus non eſt, ſed ſolum peritonæo & tendinea quadam lineæ albæ ſubſtantia. (2) muſculi *oblique deſcendentes*, *oblique aſcendentes* & *tranſverſales* in herniis ventralibus. (3) ita dicti *annuli* prædictorum muſculorum abdominis, ubi vaſa ſpermatica in viris, ligamenta vero rotunda in mulieribus tranſeunt, & denique (4) ille locus ſub arcu tendineo, ſub quo vaſa cruralia, muſculus pſoas & iliacus e ventre egrediuntur.

§. IV.

Diagnoſis. Quoniam igitur diverſæ herniarum ſunt ſpecies, ideoque illarum diagnoſis diverſa cognoſci debet methodo: Quod ad *Epiplocelen* ſive herniam ab omento ſolo factam attinet, rarius quidem illa occurrit, hinc a quibuſdam in dubium vocatur (*b*); ſed illam re vera contingere poſſe, non ſolummodo ex obſervationibus *Excell. Præſidis* probavi, verum & præter antiquiores, recentiſſimi chirurgi *Dionis*, & *Garengeot* in operationibus ſuis chirurgicis & *Dranius* (*c*) teſtantur, tam gravia quandoque ab hac ſola parte prolapſa, orta eſſe ſymptomata, quam ab ipſa hernia inteſtinorum incarcerata: Adeo que *Excell. Præſes* in Chirurgia ſua, capite 120. ita de ea diſſerit: „ *Epiplocelen adeſſe intelligitur, ſi tumor inequalis, mollis atque lubricus, & retento „ ſpiritu aut conatu excernendi alvum, non magnopere increſcens, circa peritonæi proceſſus, vel & quandoque a peritonæi proceſſibus ad ſcrotum uſque protenſus animadvertitur. Depreſſo digito nil murmuris auditur, neque talis „ durities aut inflatio ut plurimum perſentiſcitur, qualis ab enterocele oritur* ". Interea tamen & *Epiplocele incarcerari* poteſt, atque tunc ob connexionem omenti cum fundo ventriculi vehementius & ſæpius ventriculus vellicatur, hinc

(*a*) Vid. *Mauchartus* in diſſ. de hernia incarcerata ſolerti delineatione illuſtrata &c. Præſide *Camerario* Tubingæ a. 1722. impreſſa.

(*b*) Vid. *Veſal* anat. l. V. cap. 4.

(*c*) in obſervationibus chirurgicis Tom. II. obſ. 63. pag. 59.

hinc ſingultus inflammatione autem accedente, vomitus materiæ ſpumoſæ, bilioſæ ſupervenit, alvo interim plerumque aperta: qualia exempla reperiuntur apud *Dranium* (*d*) & *Garengeot* (*e*), *Enterocele* vero ſive hernia inteſtinalis cognoſcitur, quando cutis indecore in abdominis quadam regione inſtar tumoris intumeſcit, tumor iſte digitis preſſus (niſi partes prolapſæ extus vicinis partibus conferbuerint & adhæreant) plerumque in ventrem cedit, atque dum huc fit, ſæpe ſonum aliquem ſive murmur aliquod, quale ſæpius etiam ſponte in nobis percipitur, edit, præſertim ſi æger ſupinus decumbit: remotis vero digitis, comprimis ægro ſurgente aut tuſſiente, denuo idem in conſpectum prodit, inteſtinis rurſus prolabentibus & identidem murmur quoddam concitantibus. Per tuſſim, ſpiritum retentum, vel niſum etiam, qualis in exoneranda alvo aliiſve conatibus adhibetur, mirifice ſæpe hic tumor cum duritie increſcit; frigus illum aliquo modo contrahit, calor vero magis eum expandit: Simul atque igitur tumorem ejuſmodi duriuſculum cum prædictis phænomenis aliquandiu in ventrem repellere poſſumus, tunc clare apparet *Enteroccelen* adeſſe, & hæc eſt ſpecifica differentia ab herniis reliquis. *Enterocele* vero ab inſigni violentia & ſubito ſæpe orta, tumorque uno impetu inſurgens, facile fit *incarcerata*, ob annuli aut loci, per quem inteſtina evolvuntur, anguſtiam, quod genus plerumque omnium peſſimum. Nam mox peſſima ſequuntur ſymptomata, nimirum dolores quaſi colici ac cruciatus in abdomine vehementiſſimi, anxietates, febres, inflammatio facci hernioſi, cutis, inteſtini, nauſeæ, ructus, vomituritiones, vomitus primo ciborum aliorumque contentorum ventriculi, chyli, bilis, deinde etiam quandoque fæcum alvinarum, vel ſaltem materiæ fæculentæ his parum abſimilis, quod vulgo tunc *iliaca paſſio* ſive *miſerere* vocatur: accedit tandem gangræna & ſphacelus, niſi in tempore convenientia auxilia adhibeantur, ac tandem ruptura ſpontanea tam integumentorum, quam ſacci hernioſi, imo & ipſius inteſtini prolapſi, & ſæpe mors. *Inteſtina* autem ſi una cum *omento* foras prodeunt, & tumorem conſtituunt, vocatur *Entero-Epiplocele*, ſed non niſi a ſignis Enteroceles differt, quam quod inteſtinis in abdomen repoſitis, maneat adhuc tumor quidam mollis & aliquo modo inæqualis.

§. V.

Cauſſa harum herniarum, de quibus hic agere conſtituimus, eſt vel *interna* vel *externa*. *Interna* eſt ubi peritonæum, muſculi abdominis & præſertim eorum annuli & aponeuroſes, vel naturaliter valde laxa ac debilia ſunt, ita ut cedant contentis abdominis, tam a diaphragmate, quam a muſculis abdominis ſæpe preſſis; atque hinc fit, ut infantes quandoque cum herniis naſcantur, vel jam primis a die natali diebus eis infeſtentur, qualia exempla non ſolum varii autores notarunt, ſed & *Excell. Præſes* vidit; vel ſucceſſu temporis varias ob cauſſas fibræ peritonæi & aponeuroſes muſculorum abdominis ita debilitari & relaxari poſſunt, ut leviſſima data cauſa inteſtina prorumpant. Quam ob cauſſam homines circa paludes habitantes, aut victu valde pingui, ut butyro, caſeo, oleo &c. multum utentes, magis quam alii herniis ſive ramicibus obnoxii a quibuſdam notati *Cauſſæ herniarum.*

ſunt

(*d*) Obſ. LXIII.

(*e*) Oper. chir. Tom. I. pag. 373.

ſunt (*f*) *Externæ* cauſſæ pro herniarum diverſitate variæ eſſe poſſunt: ſic enim *omphalocele*, *bubonocele*, *oſcheocele* & *hernia cruralis* vel a ſubito eodemque gravi lapſu, vel ſaltu, vel motu, vel ictu vehementiori, vel fortiori in tuſſiendo, ſternutando, vociferando atque attollendis aut movendis ponderibus niſu, vel ab equitatione vehementiori, vel a difficiliori mulierum partu, teneſmo, vel infantum vehementi ejulatu naſcuntur. *Ventrales* vero herniæ utplurimum læſionem violentam, ictum, lapſum, & ſæpiſſime vulnera abdominis male curata, & diductum a quacumque cauſſa peritonæum pro cauſſa agnoſcunt: nam quando ejuſmodi læſione muſculi abdominis vel diſſecti, vel contuſi, aut lacerati atque hac ratione debilitati fuerunt, poſtea preſſioni diaphragmatis & muſculorum adhuc integrorum reſiſtere non poſſunt, ſed cedere ſenſim coguntur. Notabile eſt exemplum, quod *Celeb. Præſes* ſuperiori anno obſervavit & mihi retulit *de hernia ventrali*, & quidem in gravida orta. Hæc ſcilicet ſexto vel ſeptimo menſe gravida ſubito in genu ſe proſternere & e terra aliquid elevare voluit; verum in hoc motu ſive actu violentiſſimos cruciatus in ſiniſtro abdominis latere percepit, ſecuti inde mox ſunt partus dolores & fetum mortuum peperit. Paulo poſt tumorem amplum in ſiniſtra & media abdominis parte ſenſit, quem cum *Excell. Præſes* examinavit, eumque intus repellere potuit, agnovit herniam ventralem adeſſe, quare cingulum ſive vinculum idoneum ordinavit, quod tumorem hunc reprimeret & contineret.

§. VI.

Prognoſis *Enterocele* in infantibus, pueris & adultis quamdiu inteſtina libera ſunt & facile refundi queunt, periculo deſtituta eſt: quando vero ob quamcunque cauſſam locus prolapſus conſtringitur, vel inteſtina fæcibus aut flatibus nimis replentur, aut poſt magnam violentiam ſubito per anguſtum foramen protruduntur aut prolabuntur, neque refundi in abdomen poſſunt, tunc æger magnis cinctus eſt periculis; ſequuntur enim hanc inteſtinorum incluſionem omnia *morbi iliaci* peſſima ſymptomata, & niſi cito medela affertur, æger miſerandum in modum diem obire cogitur ſupremum; vel inteſtina incluſa & conſtricta poſt inflammationem gangræna & ſphacelo una cum partibus ea cingentibus corripiuntur, unde non niſi ſummo vitæ periculo eripi & ſervari poſſunt. *Epiplocele* ſæpius non magni eſt momenti, quando autem, ut quandoque fit, quoque in carcere quaſi detinetur omentum & inflammatur, tunc eadem ſepe ut jam dictum eſt, mala ſequuntur, & niſi brevi pereant, utplurimum fit ſuppuratio omenti & abſceſſus. Ubi *Entero-Epiplocele* ſive inteſtina cum omento prolapſa, ibi periculum non adeo urgens eſt, quam ubi ſola inteſtina prolapſa ſunt: nam omentum, tanquam corpus molle, inteſtina involvit, ſicque conſtrictionem annuli non tanta vi experitur, quantam ſolum inteſtinum alias ſufferre cogitur.

§. VII.

(*f*) *Garengeot* oper. chir. Tom. I. pag. 243.

§. VII.

Curatio ubi inteſtina facile refundi poſſunt.

Pergendum mihi nunc erit ad *curationem* herniarum inteſtinalium; quæ vero pro diverſitate morbi ac temporis morbi varia admodum eſt: atque nunc facilior, nunc difficilior, lenior aut vehementior, prout morbi natura & mala complicata hoc exigunt. Sed quoniam alii jam ſatis de herniis conſuetis curandis egerunt, mihi vero animus ſit præcipue de hernia incarcerata & ſpeciatim de ea, ubi ſuppuratio ſupervenit, agere, hinc de cæteris non niſi breviter agere conſtitui, relegando potiſſimum lectores ad *Excell. Præſidis* chirurgiam. In hernia igitur leviori & libera ſive boni moris, ubi inteſtina facile in ventrem refundi poſſunt, præ omnibus hæc refundenda ſunt. Igitur a *repoſitione* ſive *taxi* ordiar, quæ ſcilicet optime fit ægris reſupinis jacentibus, caputque depreſſum, clunes vero elevatos habentibus, ubi medicus vel chirurgus tunc leniter atque oblique digitis ſuis comprimendo conquaſſandoque tumorem hernioſum partes prolapſas in priſtinum reponat locum; quod in herniis liberis plerumque ſatis facile contingit. Repoſitione facta nil fere niſi vinculo quodam, faſcia aut cingulo idonea opus eſt, quo ægris adhuc *junioribus* foramen, per quod inteſtina prolapſa fuerunt, ita conſtringi atque anguſtari poteſt, ut, quamvis non omnino, uti experientia docuit, glutinetur, tamen ab herniis curari & liberari plerumque ita ſolent, ut malum nunquam redeat, & quaſi foramen omnino glutinatum ſit. *Si vero æger ætatis jam provectioris*, tunc a faſciis nulla fere plenaria curatio expectanda, ſed tantum palliativa. Interea tamen per ſcalpellum, idque ſicuti vulgo moris erat vel *cum teſticuli exſectione*, quæ vero curatio neſanda, atque omnino rejicienda eſt, quemadmodum *Excell. Præſes* tam in chirurgia ſua, capite de enterocele, quam in peculiari Diſſertatione de Kelotomiæ abuſu tollendo, jam diu oſtendit; vel *cum conſervatione teſticuli*, ſolius ſcilicet ſacci hernioſi, poſt factam tegumentorum prudentem inciſionem in inguine, & poſt repreſſa inteſtina, apta ligatura: ſicuti hoc *Excell. Præſes* jam olim in chirurgia ſua deſcripſit, & nuperrime poſt hunc chirurgus Lubeccenſis in peculiari de herniis libello germanico (*a*).

§. VIII.

Ubi hoc difficulter aut non fieri poteſt.

Ubi vero huic primo tentamini repoſitionis ope manuum non obtemperat hernia, chirurgus ab ulteriori & præſertim fortiori aut vehementiori impetu abſtineat; quoniam ob nimiam extus factam compreſſionem partibus prolapſis jam jam quaſi in carcere detentis, facile inde accedere aut ſupervenire poteſt inflammatio, gangræna & ſphacelus: ſed enematibus potius emollientibus & leniter ſtimulantibus una cum cataplaſmatibus ex mica panis albi in lacte paululum decocta, cum vel ſine butyro & croco paratis, calide ſæpe appoſitis emollitionem & poſtea iterum repoſitionem blande intendat. Si adeſt inflammatio, vel æger ſanguine abundare deprehendatur, venæ ſectio eaque larga in brachio inſtituta magni eſt momenti,

(*a*) *Zacharias Vogel*, de herniis & quomodo herniotomia ſine caſtratione ſit inſtituenda; verum quod *Excell. Præſes* & alii jam antea hac de re ſcripſerint, haud meminit.

ti, quæ etiam pro rerum circumſtantium varietate repeti poteſt. *Interna etiam medicamenta* non omittenda, ſed carminativa & antiſpaſmodica hoc in caſu valde proſunt: nam partim intus ſtimulando ſive irritando inteſtina, hæc ſe contrahunt, atque ſic partes prolapſas ſæpe retrahunt, partim demulcendo ſive emolliendo ergaſtulum ab annulo factum aperiunt. Ubi vero horum aliquandiu uſu refundi in abdomen nequeant inteſtina, vel etiam, ſi placet, mox in principio longe optimum erit, ſi *herbæ nicotianæ optimæ notæ fumus* peculiari fiſtula (*b*) tamdiu in anum impellatur, donec magnus conatus ad alvum ſolvendam ſuperveniat, vel revera alvus ſolvatur, & inteſtina relabantur. *Excell. Præſes* hocce remedio varias ejuſmodi curavit hernias interceptas, ubi ægri jam erant in ſummo vitæ diſcrimine, & quæ alias non niſi ſcalpello curari potuiſſent. Sed ubi his omnibus adhibitis, nulla reductionis ſpes apparet, aut remedia hæc ab ægris fuerunt neglecta, ſymptomata vero ingraveſcunt, tunc nulla, ut gangrænam & mortem evitemus, ſupereſt medela, quam *ſcalpellum*. Modum vero ſcalpellum in hoc malo rite dirigendi pulcherrime deſcripſit *Excell. Præſes* in chirurgia ſua, ut & *Garengeot* in operationibus ſuis chirurgicis Tom. I. p. 300.

§. IX.

In mulieribus quæ re incarceratæ ſæpius obſerventur ſuppuratæ.

Sæpius interim contingit, quod præſertim fæminæ herniis afflictæ interceptis ob pudorem intempeſtivum medicis aut chirurgis prudentibus malum oſtendere recuſent, indeque mora hac non ſolum augmentum mali & ſymptomatum experiantur, ſed & gangrænæ & ſphaceli, adeoque & mortis periculum ſibi accerſant. Medicus vero ſive chirurgus ad iſtiuſmodi generis ægras tandem accerſitus in deploratis fere hiſce malis tamen omnem curationis ſpem illis auferre non debet; nam extant multa exempla, tales, quæ etiam gangrænam & ſphacelum ex herniis jam paſſæ ſunt, tamen adhuc curatas fuiſſe ægras. Multi quidem imo plurimi chirurgorum hujuſmodi hernias pro abſolute exitialibus declararunt, & *Hippocratem* conſentientem habuerunt, qui dicit (*c*): *Vulnera inteſtinorum præſertim tenuium lethalia eſſe*, ſicque ægras ſine omni fere ſpe & medela interire permiſerunt: quando vero recte rem perpendimus, non ſolum errant, verum etiam chirurgi, qui talibus ægris auxilium denegant, conſcientia tranquilla frui nequeunt. *Melius itaque eſt* ſecundum principum medicorum *Hippocratis* ſcilicet & *Celſi* præceptum, *in diſperatis morbis*, qualis hic eſt, *anceps experiri remedium, quam nullum*, id quod etiam facilem habuiſſe eventum exemplis quibuſdam affirmabo.

§. X.

Exemplū herniæ incarceratæ ſuppuratæ.

Mulier quædam hic Helmſtadii figuli uxor, quinquaginta circiter annos nata, aliquot ab annis *hernia inguinali lateris dextri* cum ventris intumeſcentia afflicta fuit; de qua parum ſollicita multos ſemper ac graves peregit labores, & licet inteſtina ſæpius magna quantitate prolapſa fuere, id

(*b*) Vid. *Excell. Præſidis* Chirurg. Tab. XXXIV. in mox proditura latina. XXIV. in editione germanica, ſed Tab.

(*c*) Sect. VI. aphor. 18. 24.

id non curavit, ſed poſtquam blanda reponendi ratio non amplius ſucceſſit, propria inventa methodo, capite nimirum inverſo, pedibus vero ſurſum erectis, in priſtinum & naturalem illa remiſit locum, nempe in abdomen, remanente ſemper tumore aliquo parvo & molli. Anno vero ſuperiori 1727, tempore verno, inteſtina tantopere aliquando prorumpebant, ut illorum in ventrem repoſitio ægræ impoſſibilis fuerit, quamvis vario modo, variiſque corporis poſituris id tentaverit. Hunc prolapſum ſequebantur tormina, dolores ventris acerbiſſimi, nauſea, vomitus, obſtructio alvi pertinax, ſingultus, inflammatio tumoris; quo in deſperato ſtatu chirurgum advenire curant affines, qui clyſmatibus dolores ventris lenire, & cataplaſmatibus emollientibus tumorem inflammatum in inguine ſolvere & emollire ſtuduit: ſed hæc omnia fruſtranea fuerant, tumor indies creſcebat, inflammatio augebatur, reliqua ſymptomata continuabant, & hernia tandem tactu mollior inveniebatur. Chirurgus ex his ſymptomatibus judicans nulla inteſtina, ſed pus in hocce tumore comprehendi, atque ſimplicem abſceſſum eſſe, cauſticum ei altero applicare voluit die: proximo vero mane cum reverteretur, tumorem ſua ſponte apertum invenit, atque ex hac apertura multa excrementa una cum lumbricis exitum ſibi quæſiverant, venter vero gracilior quam antea factus erat. Vulnus una cum amplo ſpatio in inguine & abdominis inferiori regione inveniebatur ſphacelo corruptum, cum ingenti fætore, ita ut magna vicinarum partium corrupta portio ſenſim ablata fuerit. Cum vero hoc in ſtatu chirurgus conſilium atque auxilium a *Celeberrimo Præſide* peteret, hic ſuaſit, ut ulcus hoc ampliſſimum & fætidiſſimum linamentis carptis contortis bono unguento digeſtivo ex terebinthina, vitellis ovorun & myrrha imbutis impleret, & bis in die denuo deligaret, ulcuſque in deligatione ſemper a ſordibus & fæcibus alvinis probe purgaret, quo factum eſt, ut ſenſim partes ſphacelo corruptæ a ſanis ſeceſſerint, & ulcus tandem probe purgatum ſe oſtenderet. Quo tempore ægra ſemper in lecto decubuit, & parca diæta uſa eſt. Poſtea chirurgus vulnus eſſentia quadam vulneraria ex herba hyperici, agrimoniæ, aliiſque ejuſmodi herbis parata, loco unguenti digeſtivi uſus eſt, qua ulcus ſenſim magis magiſque coivit. Interea tamen quamvis fæces alvi quotidie per ulcus adeoque & per vulnus inteſtini, quod interceptum erat in hac hernia, una cum variis magnis lumbricis prodirent, ſimul etiam reſpondebat alvus, ubi & cum his fæcibus vermes ſuum reliquerunt domicilium: nam durante hac curatione ſeptendecim numerarunt lumbricos, qui tam per ulcus quam etiam per alvum prodierunt, maxima tamen pars per ulcus in inguine. Tandem vero ope prædictæ eſſentiæ vulnerariæ ulceri apertura ſtudio chirurgi plane conſolidata eſt, unicum tantum, ſi excipis, quod ſupereſt foraminulum omnem ſpernens glutinationem, ex quo aliquando guttulæ paucæ liquidi flavi, turpethi mineralis colorem æmulantes ſine incommodo exſtillant, ægra ceteroquin ſana & munera ſua, ut antea, rurſus perficit.

§. XI.

Hoc in caſu notatu digna occurrit obſervatio, nimirum quod e vulnere & alvo *lumbrici* ſæpe rejecti fuerint, id quod & in aliis ejuſmodi caſibus obſervavimus, mea de illis ſententia eſt, quod lumbrici, præſertim ubi multi ſunt, *cauſſam herniæ incarceratæ conſtituere poſſint*, dum inteſtinum pro- *De lumbricis in herniis obſervatis conjecturæ.*

prolapſum partim mole ſua obſtruunt, ut ſubſequentes fæces & flatus pergere nequeant; partim morſibus & punctionibus ſuis inflammationi inteſtini prolapſi, ubi captivi quaſi hærent, partiumque vicinarum occaſionem præbere queant. Deinde mihi etiam veriſimile eſt, quod inteſtinorum ſuppurationem ſive rupturam promovere valeant: nam inteſtino incarcerato vix ullum amplius victum recentem accipere poſſunt, quam illum, qui jam cum eis incluſus eſt, hinc optimo fæcum conſumto alium ſibi conquirere conantur, ſed cum nullum invenire aut alio modo accipere queunt, inteſtinum morſicant & perforant: id quod ſæpe contingere, tum ex hac aliiſque noſtris obſervationibus infra adhuc recenſendis, tum ex hiſtoriis medicis abunde conſtat, unde unicum tantum nunc afferam exemplum, quod extat apud *Allenium* (*d*). „ Fæmina ſcilicet 45. annos „ nata, robuſta, & laboribus aſſueta, dolori colico quandoque obnoxia „ (*id quod hernia inteſtinali laborantibus valde conſuetum eſt*) alias ſana, tu„ morem habuit in inguine ſiniſtro quem *herniam* credebat, durabat enim „ integrum annum ante diſruptionem. Interea circa dictam periodum, fæ„ mina ileo correpta eſt, a cujus morbi cruciatibus, ac immani vomitione „ ruptus eſt in inguine tumor & effluxit tenuis humor flaveſcens. Chirur„ gus accerſitus ſtylo immiſſo largam cavitatem detexit; foramen ſenſim „ ſpongia præparata dilatatum eſt, & magna copia prædicti humoris in „ dies evacuatur. Die decimo in foramine apparuit *lumbricus vivus*, quem „ chirurgus detraxit: poſt duas vel tres ſeptimanas eductus eſt alius *lum„ bricus* priori non diſſimilis: tribus circiter menſibus ſanatum eſt ulcus, „ & mulier ex illo tempore bene ſe habuit". In hocce caſu duo tantum lumbrici producti ſunt; in noſtro ſeptendecim obſervati, & in principio ſingulis fere primis diebus, cum deligatio renovaretur, aliquis novus inter fæces in inguine repertus eſt. Plura de lumbricis, qui inteſtina & ventrem perforarunt, exempla videri poſſunt, apud *Schenkium* (*e*), *Mortonum* (*f*), alioſque plures, quos nimiæ evitandæ prolixitatis gratia lubens hic prætermitto.

§. XII.

Quomodo rupto inteſtino fæces per alvum exire potuerint.

Hoc in caſu noſtro §. X. deſcripto alia adhuc contingit obſervatio, atque difficultas explicanda, nempe quod *herniæ iſti jam ſuppuratæ, ruptoque inteſtino, quod interceptum fuit, alvus reſponderit*, quod canali inteſtinorum integre dilacerato ſive diſſecto fieri profecto nequit. Ad hoc vero dubium illuſtrandum ſciendum, haud raro non integram inteſtinorum partem ſphacelo corrumpi, ſed tantum in una inteſtini pariete ulcus fieri; hinc fæces per motum periſtalticum adhuc ſuperſtitem, tam ad hoc ulcus ſive vulnus inteſtini, quam ad canalis continuum propelluntur, ſicque nonnullæ etiam, imo quandoque maxima pars per anum excernuntur, hoſque ægros etiam non in tam magno periculo, quam eos, ubi integra pars inteſtini corrupta eſt, verſari puto. Notari etiam meretur, fæces per alvum emiſſas ſpiſſiores & duriores in hac ægra fuiſſe, quam quæ e vulnere effluxerunt, ratio hujus forte erit, quod in inferiori tractu inteſtinorum

(*d*) In Synopſis univerſæ medicinæ practicæ addendis pag. m. 55.

(*e*) Obſervat. pag. 408. 409.

(*f*) Hiſt. natural. Northampt. pag. 467.

rum, quem tranſire coguntur, liquidior pars a vaſis lacteis & lymphaticis abſorbeatur, hinc reliqua pars magis ſpiſſeſcit.

§. XIII.

Alia hujus phænomeni ratio.

Alia præterea hujus phænomeni ratio dari poteſt. Nimirum obſervatum eſt, inteſtina quandoque habere certas appendices ſive proceſſus, quales varii notarunt (*g*): quando itaque ejuſmodi appendices prolabuntur, quemadmodum quandoque prolabi poſſunt, ſimiles hernias conſtituunt; quæ vero, quando in carcere quaſi detinentur, eadem gravia ac pericu-loſa ſymptomata gignere ſolent, ac ſi totus inteſtini cujuſdam tractus incluſus eſſet. Ut vero hæc res clarius pateat, figura hoc illuſtrare a ſcopo noſtro haud alienum erit. Nimirum Figura I. denotat fruſtum inteſtini ilei, cum peculiari ejuſmodi appendice ſive diverticulo ex *Ruyſchii* muſæo anatomico ſive catalogo rariorum pag. 63. mutuata.

A. A Inteſtini ilei portio eſt.

B. Diverticulum præter naturam, ſive ſaltem inuſitatum, e latere hujus inteſtini meſenterio oppoſito C. productum, qualia haud raro in herniis prolabuntur; vel in herniarum generatione ex latere inteſtini expulſo forte generantur; quod ſenſim a preſſione inteſtinorum & flatuum diduci & prolongari poteſt.

C. Locus ubi diverticulum hujus inteſtini B. ex latere emergit; id quod ad phænomenon herniæ incarceratæ & ſpeciatim ſuppuratæ, ubi ægri per anum quoque fæces excernunt, imo poſt curationem omnes rurſus fæces, ut in noſtra aliiſque ejuſmodi ægris factum eſt, explicandum egregie facit. Nam licet hic proceſſus B. ſphacelo corruptus ſit, inteſtinum rurſus ſe claudere circa locum C. poteſt, ita ut excrementa deinde viam naturalem rurſus ſequantur.

§. XIV.

Curatio herniæ incarceratæ quomodo inſtituenda.

Quando itaque medicus aut chirurgus ad iſtiuſmodi ægros accerſeretur, quibus hujuſmodi hernia in ſuppurationem verſa eſſet, ante omnia probe, quantum fieri poteſt, purgato prius ulcere linteolis, vel ſpongia a ſordibus, reſpiciat, quæ & quanta ſit a ſphacelo corrupta, tam inteſtini, quam cutis portio, quæ quantum tuto fieri poterit, ſervando ſanum & integrum, reſecanda; reliquum autem partium externarum ad ſanum uſque, donec ægri dolores ſentiant ſcarificandum, vel etiam, ſi lubet, donec ſponte ſeparentur & cadant, id quod magis mihi placet, relinqui poſſunt, ita metuendum non eſt, ne inteſtinum forte adhuc ſanum ſcalpello aut forfice lædatur; & unguento quodam digeſtivo, ſicut ſupra §. X. jam dictum eſt, illinendum, ſuperimpoſitis e linteo carpto confectis glomerulis, atque emplaſtro: his ſuperponatur aut ſpiritus vini calidus, aut etiam cataplaſma emolliens vel ex mica panis albi cum lacte decocta, vel ex herbis etiam emollientibus & vulnerariis. Præterea proderit in plethoricis

(*g*) Vid. *Ruyſch.* Muſæi anatom. p. 63. fig. 3. itemque in Theſaur. Anat. VII. p. 43. itemque *Littrius* in Act. Acad. Reg. Pariſ. An. 1700. qui etiam hernias inde ortas & curatas notavit.

venæ ſectio; quæ vero in debilibus & ſenibus, qualis noſtra erat, omittenda. Interne vero mixturæ ſive potiunculæ roborantes, itemque pulveres temperantes & diaphoretici ex lap. cancr. antimon. diaph. conch. præpar. tartaro vitriol. arcano dupl. nitro depur. Subinde externæ partes circumjacentes ſpiritu vini camphorato fricandæ. Quam maxime autem medicus ſive chirurgus caveat, ne inteſtinum læſum ſive corruptum in abdomen refundat: quia non ſolum reliqua inteſtina inde ſphacelo corrumpi poſſent, ſed & fæces & materia purulenta in abdominis pelvim diffuſæ mortem inducerent. Hanc ob rationem quoque vitandæ erunt adeo dilectæ a quibuſdam turundæ, itemque fortior faſciarum in deligatione conſtrictio; ſed opera potius danda, ut ulcus quam leniſſime deligetur, quo fæces libere in linamenta carpta, & ſplenia impoſita effluere queant. Mundato ulcere, balſamo vulnerario & emplaſtro glutinatio abſolvi poteſt, ſi ſcilicet ſanationem ulceris ratio ſuſcipit. Si contrarium obtinet, æger vel moritur, vel foramen, quod ani vicem præſtat, præſertim ubi integer tractus inteſtini ablatus eſt, remanet. Diæta ſit tenuis, vitando omnia, quæ difficilioris ſunt concoctionis, & potus ſit aqueus citratus.

§. XV.

Alius periculoſior caſus. Diætam ineptam & pravam his in affectibus multum ad mortem conferre, ſequens probabit exemplum. Tenuiſſimæ ſortis fæmina quædam per aliquot annos hernia inguinali afflicta fuit, attamen ſine notabili incommodo: cum vero ſuperiori anno grave quoddam attollere voluerit pondus, inteſtina cum impetu magis prorumpunt, ita ut reponere illa non potuerit. Multis cruciatibus domum reverſa, tandem chirurgum ad ſe acceſit, qui clyſmatibus & cataplaſmatibus emollientibus prolapſa inteſtina emollire & in abdomen refundere voluit; ſed malum nullo modo ceſſit, imo ne quidem mitigatum eſt, dolores potius atque anxietates augebantur, & vomitus tam excrementorum, quam vermium ſubſequebatur; id quod tam diu duravit, donec tumor valde inflammatus, poſt multos exantlatos cruciatus die 14. ſponte rumperetur, & excrementa una cum vermibus e vulnere exirent. Inguinis dextri integra regio ſphacelo corrupta erat, ut in priori ægra, & patiens, cui ob paupertatem & victus idoneus & medicamenta deerant, tandem poſt aliquot dies in ſumma debilitate diem ſuum obiit ſupremum. Anatomico illa a *Celeb. Præſide* præſentibus multis medicinæ & chirurgiæ ſtudioſis ſubjiciebatur cultro, & canalis inteſtini ilei, haud procul a cæco corruptus reperiebatur, uti videndum in Figuris II. & III. Nam in Figura II. quæ eſt pars inteſtini craſſi & ilei cum pertinentibus.

A. B. Pars illa ilei eſt, quæ finem ejus conſtituit, ubi conſpicitur, quomodo inteſtina craſſa adeat, & in ea a latere inſeratur; ad lit. A. vero, quæ in ulcere inguinis hærebat, ſphacelo corrupta, & ab altera ilei parte Fig. III. B. C. ſeparata prorſus erat.

C. C. Inteſtinum cæcum dictum.

D. D. D. D. Pars inteſtini coli collapſi hic & anguſti, quia fæces & flatus ex tenuibus inteſtinis ad hoc non amplius ingredi poterant, quoniam cum eo hoc in cadavere non amplius cohærebat, dum pars ſphacelo deſtructa erat.

E. E. Proceſſus vermiformis cæci.

F. F. F. Unum ex ligamentis coli in proceſſum vermiformem deſinens. In Figura III. denotatur litera

A. Pars ilei cum jejuno & ventriculo communicans.

B. Pars ea ſive extremum cum ulcere inguinis nexa.

C. Apertura ſive os, ubi facta herniæ ſuppuratione excrementa & lumbrici ex ulcere & abdomine profluebant.

Puncta a. a. a. a. a. a. notant fruſtum ilei, quod in inguen prolapſum, incarceratum, ac denique ſuppuratione & putrefactione prorſus in hoc corpore deſtructum erat, adeoque fæces ex fig. III. A.B. in partem ilei extremam A.B. fig. II. neque ad craſſa inteſtina, neque ad anum pervenire poterant. Atque ſic fere ut plurimum res ſe habere ſolet, ubi integrum fruſtum ſive tractus inteſtini prolapſi perit, & anus in inguine relinquitur. Anus vero naturalis & inteſtina craſſa in ejuſmodi hominibus nullum amplius uſum habere ſolent, ſi ſuperſtites manent, ſiquidem etiam mulier hæc poſt ſuppurationem nulla amplius excrementa per anum reddidit.

§. XVI.

Alia fæmina cœlebs in oppidulo *Walbeck*, non procul Helmſtadio ſito habitans, per aliquot annos hernia inguinis ſiniſtri ſine ullo notabili incommodo afflicta fuit: nam ſemper cingulo ſive vinculo uſa fuit, cujus ope ulteriorem inteſtini prolapſum impedivit. Cum autem poſtea matrimonium contraxiſſet, cingulum iſtud rejecit: ſed quid fit? Cum gravida redderetur, & ad medium fere graviditatis tempus perveniſſet (quod circa finem æſtatis anni 1737. contigit) inteſtina magis magiſque prorumpebant, tandem ab ipſa refundi non poterant, & ſymptomata ilei concitabant: verbo, hernia evenit incarcerata, quæ deinde inflammata, atque in cancrum ſive ſphacelum atque ſuppurationem verſa, duobus in locis ſponte rupta eſt, & e vulnere ſive ulcere tam excrementa, quam lumbrici, egrediebantur, & ægra ſummam virium proſtrationem paſſa eſt, alvo tamen interim aperta. His in extremis pene temporibus chirurgum ex hac urbe, qui præcedentem §. X. deſcriptam curaverat, ad ſe venire curat; qui eamdem ſanandi rationem, quam ibidem & XIV. deſcripſimus, adhibuit, unde ulcus primo ita coivit, ut non niſi exiguum foraminulum remaneret, ex quo, ſi ægra tuſſi vexabatur, parva quantitas liquoris cujuſdam flaveſcentis effluxit; tandem vero, antequam pareret, omnino glutinatum eſt, fæcibus omnibus per anum prodientibus. Interea tamen hæc res mulierem hanc in ſummum conjiciebat metum, arbitrans, ſe circa partus tempus aut morituram eſſe, aut ſaltem hernia iterum afflictum iri. Sed hæc omnia fruſtra metuebat: peperit enim poſt quinque menſes infantem ſanum, & mater & infans adhuc incolumes vivunt. In alio vicino oppidulo, *Oebsfeld* dicto, etiam fæmina ultimo menſe anni 1737. hernia incarcerata, una cum ſymptomatibus ilei conſuetis afflicta fuit; ſed cum ſponte tandem poſt multos perpeſſos cruciatus apertus ſit tumor, excrementa & tres lumbrici ex ulcere exierunt, alvus tamen etiam reſpondebat. Hoc in rerum ſtatu chirurgus illius loci *Excell. Præſidem* ob curationem hujus mali conſuluit; qui prælaudatam curandi rationem cum bono victus regimine, decocto vulnerario & eſſentia traumatica *Wedelii* commendavit: quo factum eſt, ut non ſolum adhuc vivat, ſed etiam glutinatio ulceris ſenſim ſuccedat. Alius adhuc ex recentiſſimis ſupereſt caſus

Alia herniæ incarceratæ ſuppuratæ fauſta exempla.

ſus fæminæ cujuſdam pagum incolentis vicinum *Harbeck* dictum, quæ fabri lignarii ibidem uxor eſt. Huic, quum menſe Januario hujus anni 1738. hernia inguinis dextri intercepta ſubito correpta, & ex illa ſequente ileo cum vehementiſſimis cruciatibus abortum primo fætus trium circiter menſium perpeſſa fuerit, brevi poſt hernia in ſphacelum & ſuppurationem ſe vertit, magnaque excrementorum quantitas per ulcus ex inguine cancro ſive ſphacelo corrupto effluxit. Hoc in ſtatu conſilium & auxilium ab *Ampliſſ. Dn. Præſide* petit maritus; qui vero, ut tanto meliorem mali hujus cognitionem acquirerem, me ad hanc ægram videndam, & morbi ſtatum explorandum miſit, ac deinde illi ſupra laudatam methodum conſuluit, una cum diæta & internis medicamentis idoneis, quæ hactenus in uſum tracta ſunt, ægræque magno ſolatio fuerunt, vulnus vero jam mundificatum ſenſim glutinari incipit. Varia alia ejuſmodi exempla jam alias & vidit & curavit *Excell. Præſes*, ita ut dubium non ſit, quam plurimos ægros ab hiſce malis rurſus curari poſſe, ſi modo debita cura & a medico & ab ægro adhibeatur.

§. XVII.

Alia herniæ incarceratæ ſuppuratæ exempla.

Hoc vero ut ulterius probem, nonnulla etiam exempla & obſervationes indicabo ab aliis autoribus notata, ut inde tanto melius conſtet, verum eſſe hernias ejuſmodi incarceratas, cancro corruptas atque ſuppuratas reſtitui rurſus poſſe. Primo exemplum proſtat in actis Philoſoph. Anglican. N. 176. pag. 1204. itemque in *Lowthorpii* compendio horum actorum Vol. III. pag. 119. „ Ubi refertur, mulierem quamdam annos quaſi 30. „ natam, a vicino oppido domum redientem, ſubito corripi dolore vehe„ menti inguinis dextri, cui ſucceſſit ſingultus violentus: poſt ſemihoram „ *tumor* ibi oritur ad quantitatem nucis moſchatæ, qui ſenſim fit *durus* „ & tandem *niger*. Mulier febre & aliis doloribus adeo vexatur (nullo „ in auxilium medico vocato) ut ſui impos neminem adſtantium cogno„ verit, ita ut precibus publicis Deo, tanquam jam moritura, com„ mendaretur. Tandem applicatione cataplaſmatis cujuſdam aperitur *bubo*, „ a quo aperto quicquid bibit, editve immutatum pleruinque intra horæ „ quadrantem vel dimidium exit, ſine vel minimo ſeu in *ulcere* ſeu in „ inteſtinis dolore; ita ut cum die quodam lac coctum comediſſent, ex „ ulcere primo lac ipſum, poſtea coagulatum cum crepitu (tanquam ab „ ano) & ſpuma erupit. Tandem medicamentis idoneis per 14. dies ad„ hibitis ſana evaſit. Ita in Actis Acad. Reg. Pariſienſis Anno 1700. *Littrius*, celebris quondam Anatomicus Pariſienſis, poſtquam eleganter de herniis incarceratis & præſertim eis, quæ ex appendicibus ſeu potius productionibus illis inteſtinorum præter naturam oriuntur, earumque diverſis, pro diverſa earum conſtitutione, curandi rationibus agit, tandem circa finem hujus Diſſertationis ait: *ſe tres viros*, *unamque mulierem vidiſſe*, qui *per inguina poſt perpeſſas hernias incarceratas* ſua *excreverint excrementa*, & quidem non ſine magna moleſtia. Quamvis vero ejuſmodi ſtatus hominum valde ſit moleſtus, plurimi tamen miſeram vitam trahere, quam mori, malunt.

§. XVIII.

Plura exempla ex variis adhuc afferre poſſem autoribus, ſi opus eſſet, verum me meam ſententiam ex his jam ſatis abundeque ita probaſſe exiſtimo, ut pluribus forte non indigeam. Hoc vero ſolum hic adhuc in uſum medicum & chirurgicum addere volo, quod varia proſtent exempla, ubi ejusmodi herniæ incarceratæ ab imperitis, aut ſaltem non ſatis prudentibus chirurgis, *pro bubonibus inciſæ*, atque ſic inteſtina contenta ſcalpello diſſecta fuerint; imo id etiam nonnunquam in conſueta herniæ incarceratæ ſectione, quam Galli *bubunoceles operationem* appellant, factum eſſe, in monumentis autorum litteris conſignatum deprehenditur. Verum nec hæc mala mox pro deſperatis eſſe habenda *Celeb. Præſes* ſtatuit; ſed vult, ut hæc diſſecta inteſtina non reponantur, quemadmodum nonnulli ſuadent & fecerunt (*h*), quia tunc excrementa in ventrem facile irruerent, & mortem concitarent; verum, ut vel relinquantur, præſertim ſi jam corrupta ſunt, & eadem ratione, ut ſupra §. X. & XIV. de herniis incarceratis ſponte ruptis propoſitum eſt, vel ſi adhuc ſana ſunt inteſtina prolapſa, ut extremum ſuperius inteſtini læſi, cum inteſtinis ſuperioribus & ventriculo continuum, duabus vel tribus ſuturis, nodoſis dictis, cum cute, aliisve ſi opus partibus vicinis jungatur, & reliqua pars ſana in ventrem refundatur, ita illa his partibus externis accreſcet, ut anus deinde maneat in inguine. Partis reponendæ extremum, quod cum craſſis inteſtinis continuum eſt, *Littrius* jubet filo conſtringi, antequam reponatur; verum hoc opus non eſſe exiſtimo: nam in eo cadavere, quod ſecuimus, & cujus ſectio ſupra §. XV. relata eſt, nil ex hoc fruſto inteſtini ilei fig. II. A. B. in abdomen effuſum eſſe deprehendimus. Sanari vero, imo & ſanata eſſe ejuſmodi mala, ubi loco bubonis herniæ incarceratæ inciſæ ſunt, præter alios patere poteſt ex obſervat. *Hieronymi Fabricii* ab *Aquapendente* in oper. chir. cap. de *Bubonocele*; qui refert, chirurgum quemdam, amicum ſuum, bubonocelen, quam ex mollitie bubonem ſuppuratum eſſe credidit, incidiſſe & inteſtinum cum multo vitæ periculo vulneraſſe. Ita & *Petrus* de *Marchettis* loco modo citato refert, in villico bubonocelen ab imperito chirurgo loco bubonis venerei eſſe inciſam, prodeuntibus alvi fæcibus: qui tamen brevi temporis ſpatio rurſus a *Marchetto* fuit curatus. Quamvis curatio ejus mihi, ob rationem modo indicatam, non omnino arrideat: *dum inteſtinum mox*, ut ait, *in locum proprium compulit digito ſuperimpoſito albumine ovi cum ſanguine draconis*, *atque ſplenio*, *quod arctius conſtrinxit*, quia ſic facile fæces in cavum abdominis cum mortis periculo incidere poſſent. Sic quoque *Stalpartius* vander *wiel* (*i*) exemplum memorat juvenis, in quo chirurgus loco bubonis herniam inguinalem incidit, inteſtinumque ſimul læſit; qui vero quoque tandem rurſus curatus fuit. Ex quibus, ut opinor, ſatis patet, non ſolum inteſtinorum vulnera non omnia promiſcue eſſe lethalia; ſed etiam ſpeciatim hernias incarceratas ſuppuratas ſæpe mortem non inferre.

Herniæ pro bubone inciſæ exempla fauſta.

§. XIX.

(*h*) Vid. *Petr. de Marchettis* obſ. chirurg. LV.

(*i*) in obſervat. med. chirurg. cent. I. obſ. 54.

§. XIX.

Turundarum uſus hic redarguitur. Monere vero hic ratione curationis haud alienum eſſe exiſtimo, quod *Littrius* cum multis aliis chirurgis ejuſmodi ulceribus *turundas immittere* jubet; quas ego vero hic noxias eſſe exiſtimo. Nam per turundas, præſertim majores, efficitur, vel ſaltem conſervatur hic foramen, per quod fæces egrediuntur, exitumque hunc ita paratum deinde conſtanter conſervant, quemadmodum ex quatuor *Littrii* ægris videre eſt, qui omnes fæces per inguen excreverunt. Verum cum *Excell. Præſes* a turundis hic abſtinet, chirurgoſque ipſum in ejuſmodi malis conſulentes, ab iis abſtinere jubet, plerique ægri vel perfecte curantur, vel ſaltem non niſi perexiguum retinuerunt ulcuſculum, parvum ſpecillum vix admittens, per quod non niſi exigua pars laticis cujuſdam ſubinde exſtillat, fæcibus craſſioribus per anum rejectis; id quod longe minorem ægris creat moleſtiam, quam ſi vel omnes, vel ſaltem quamplurimas fæces per inguen perpetuo excernere cogerentur.

§. XX.

Herniæ incarceratæ ſuppuratæ exemplum in viro. Hactenus exempla herniarum incarceratarum ſuppuratarum, quæ in fæminis contigerunt, produxi, nunc videamus etiam unum alterumve in viris. Quamvis vero, *herniæ incarceratæ inguinales* ſive bubonocelæ ſuppuratæ, ut ex dictis patet, *ſæpius occurrant ſcrotalibus*, *atque ſic frequentius ut nos obſervavimus*, *in mulieribus quam viris*, cum tamen, ſi ſolam rationem ſequamur, in his longe frequentius accidere deberent, primo, quia viri vehementioribus laboribus ſunt dediti mulieribus, & deinde, quia inteſtina longe plura in his, quam in illis procidunt, adeoque tanto facilius includi & conſtringi in ſcroto queunt. Interea tamen haud raro etiam in viris incidunt, atque primo quam maxime notabile hic referam exemplum, quod ante aliquot annos *Erxlebiæ* in vicino oppido contigit, quemadmodum hoc mihi a *Celeb.* D. *Præſide*, & chirurgo illo, qui ægrum hunc curavit, relatum eſt. Ruſticus ſcilicet juvenis ſeptendecim annos natus, poſt elevatum, magna vi, grave pondus ſenſit dolorem magnum una cum tumore in ſcroto, qui dolores ſenſim cum inflammatione creverunt. Chirurgus illius loci advocatur, qui pro ſcroti inflammatione rem conſiderat, omniſque generis cataplaſmata digerentia, ac tandem, cum reſolutionem ſe obtinere non poſſe conſpiceret, & tumor ſuppurationem ſpectaret, emollientia impoſuit: quibus tandem factum eſt, ut tumor ſcroti ruptus, & magna pars excrementorum per ulcus evacuata ſit. Hoc in ſtatu *Excell. Præſidem* conſuluit, qui malum mox pro hernia ſuppurata chirurgo declaravit, ſuaſitque, ut ulceri unguentum digeſtivum cum linteis carptis, deſuper vero, donec tumor cum duritie præterierit, & mundatio ulceris facta ſit, cataplaſma emolliens ac balſamicum adhiberet; quibus ulcus bene mundatum, & partes corruptæ tandem a ſanis ſeparatæ ſunt. Poſtea balſamo vulnerario loco præcedentium ulcus nutrivit, ita tandem, poſtquam fæces per duos menſes ex ſcroto prodierant, illud omnino glutinatum eſt, nulla amplius hernia, aliove malo in ſcroto ſuperſtite. Interea tamen ne malum facile a laboribus duris ruſticorum rediret, chirurgus huic juveni ſuaſit, ut arti ſarciendi ſe daret, id quod etiam fecit, atque ſalvus & incolumis adhuc hodie ſine hernia vivit. Hæc & pleræque herniæ ſuppuratæ, quæ ſine relicto ulcere in inguine curatæ ſunt, & ubi fæces rurſus per alvum deponuntur, ex *appendicibus* ſive

diverticulis ejuſmodi inteſtinorum mihi ortæ videntur: nam alias ratio non pateret, quomodo integra inteſtini parte amiſſa fæces ad anum pervenire poſſent.

§. XXI.

Antequam vero nunc ulterius pergam, paucis in illud inquirere hic juvabit, quomodo hernia ejuſmodi a diverticulo nata incarcerari poſſit. Hoc autem fieri exiſtimo, quando materia in hac appendice, undecumque etiam illa producta ſit, collecta, nimis tenax atque viſcida eſt, ſed ope motus periſtaltici in ventrem reaſcendere nequit; quia fibræ ob nimiam inteſtini tunicarum extenſionem, quæ in producendo iſtiuſmodi diverticulo facta eſt, debiliores redditæ illam repellere nequeunt, muſculi vero abdominis, cum fundus ejus extra peripheriam eorum collocatus ſit, nullam in contentam hanc materiam tenaciorem evacuandi vim habent, imo potius regreſſui ejus reſiſtunt. Deinde in carcere detineri quoque diverticulum hujuſmodi poteſt, quando in vicinia tumor quidam naſcitur, qui non ſolum evacuationem materiæ in illo contentæ, ſed & ſanguinis in eo circulationem impedit, unde poſtea ilei ſymptomata oriuntur. Tales tumores eſſe poſſunt bubones vel vulgares, vel etiam ſic dicti venerei; quare medicus, ut jam dictum eſt, probe ſibi caveat, ne ejuſmodi hernias loco bubonis aperiat. Ut vero hæ herniæ rite dignoſcantur, & ab aliis incarceratis diſtinguantur, monendum eſt, in hiſce herniis incarceratis, a diverticulo factis, ut *Littrius* loco ſæpius jam citato docuit, inflammationem, dolorem, febrim, & alia ilei ſymptomata ægros tardius infeſtare, nec tanta vehementia, quanta in aliis herniis incarceratis ægros invadere, & alvum durante morbo plerumque eſſe apertam. Præterea notandum, ægros hos vel nullum vel rariſſimum experiri ſingultum, nullumque plerumque adeſſe vomitum, aut ſi adeſt, mitiorem, quam in aliis incarceratis herniis obſervari ſolet, atque ejectione materiæ fæculentæ per os deſtituti ſunt; venter denique non adeo tumens, ſed gracilior eſt, quam in eis incarceratis, ubi integri canalis inteſtinorum pars in ſacco herniæ conſtricta eſt: atque ex his ſignis has hernias a ſe invicem diſtingui poſſe exiſtimo. *Signa herniæ incarceratæ a diverticulo factæ.*

§. XXII.

Ut vero in viam, unde digreſſi ſumus, rurſus redeamus, de hernia incarcerata & ſuppurata in viris adhuc illi exemplo, quod ſupra §. XX. recenſuimus, ſequentia pauca adhuc addemus, & quidem ex *Diemerbroekio* (*k*), quæ ita ſe habent: „ Vir quidam ſexagenarius herniam in inguine ſiniſtro per multos annos habuerat. Tandem inteſtinum, quod in herniam „ inciderat, diſruptum fuit, atque ſtercora cum fætore intolerabili per herniam foras profluxerunt, nunquam per anum. Adhibito medicamento idoneo partes gangrænoſæ a ſanis ſeparabantur & decidebant. Tunc inteſtinum non tantum ruptum, ſed omnino tranſverſim abruptum eſſe, ejuſque partem ſuperiorem foras propendere, hincque ſtercora profluere animadvertimus. Hic inteſtini finis progreſſu temporis carnoſior evaſit, & „ quaſi *Aliud exemplum herniæ ſuppuratæ in viro.*

(*k*) Obſervat. LXVI.

„ quaſi carneum annulum acquiſivit, cum vicina carne firmiter coaluit, ita „ ut poſtea inteſtinum hoc loco ſemper fixum & apertum remanſerit, atque „ in ſe ægro, cæteroquin ſano, præter voluntatem alvi fæces ſemper ef- „ fluxerint (*l*).

§. XXIII.

Aliæ herniæ incarceratæ ſuppuratæ obſervantur genera.

Poſſunt & in ſuppurationem vergere aliæ herniarum incarceratarum ſpecies, nimirum *umbilicales*, *ventrales* & *crurales*, atque in his nulla alia opus eſt medela, quam illa, de qua hactenus prolixe diximus. Quod autem hernias umbilicales ſpeciatim attinet, illæ ſæpe ab *omento* originem ſuam trahunt, ideoque tunc & alia illis ſuppuratis tractandi ratio convenit. Nam hoc intus ſolo reperto in parte ejus ſana filum ope acus trajiciendum, & portio iſta omenti filo circumvoluto firmiter liganda; id vero, quod infra ligaturam deprehenditur, reſecandum, & ſanum una cum filo in abdomen refundendum, ita tamen, ut fili extremum extra vulnus maneat, donec ſponte inde ſeparetur; vulnus autem cutis, ut alias fit, mundandum & conſolidandum. Interim tamen contingit, inteſtina quoque herniam umbilicalem quandoque conſtituere, includi, & in ſuppurationem abire poſſe; quod ſi fiat, ſupra laudata methodus adhibenda, quam & in hiſce herniis bonum habuiſſe eventum teſtatur Cel. *Cheſeldenus*, partim in appendice ad anatomes ſuæ editionem quartam, partim in libro de alta operatione (*of the High operation*) in fine Tab. XVI: exemplum enim ibi refert, herniæ cujuſdam umbilicalis in muliere incarceratæ & ruptæ cum magna inteſtini parte corrupta, reſecta & rurſus ita curata, ut fæces per umbilicum ſemper prodierint. Sic & *Stalpartius van der Wiel* exemplum herniæ umbilicalis ſuppuratæ recenſet (*m*).

§. XXIV.

Curatio ubi diverticulum gangrænæ affliſtum eſt.

Si vel in hernia incarcerata ſponte ſuppurata, vel ſacco herniæ ſcalpello, ſicut in conſueta hujus mali curatione fieri ſolet, inciſo, appendix aliqua inteſtini prolapſa, ex parte tantum gangræna corrupta deprehendatur, *Littrius* ſuadet loco ſupra citato (*n*) hanc appendicem in parte ſana filo eſſe conſtringendam, filum extra vulnus relinquendum, ipſum inteſtinum refundendum, caſum fili exſpectandum, & poſtea vulnus glutinandum; id quod prout major vel minor pars appendicis corrupta eſt, diverſa ratione faciendum eſſe prolixius ibidem deſcribit.

§. XXV.

Ubi inteſtini pars magna ſphacelo corrupta eſt.

Quandoque ſi inteſtini magna pars prolapſa & ſphacelo corrupta deprehenditur, pars illa corrupta ſubinde ſtatim reſecari, & alterum inteſtini ſani extre-

(*l*) Qui de herniis incarceratis ſuppuratis plura ſcire cupit exempla, adeat A. N. C. Dec. I. anno 4. obſ. 132. Dec. II. ao. 3. obſ. 14. Dec. III. ao. 2. obſ. 51. Dec. III. ao. 4. obſ. 9. Acta Erud. Lipſ. anno 1689. Nov. p. 561.

(*m*) In obſerv. 58. Cent. I.

(*n*) Nimirum in Act. Acad. Pariſ. a. 1700.

extremum alteri ſano immitti poteſt; ita quandoque, hæc duo extrema, id quod antea inauditum erat, rurſus concreſcunt. Hoc aliquando Sereniſſ. Brunſvic. & Luneb. Ducis chirurgus primarius *Ramdohrius* optimo cum ſucceſſu in fæmina quadam plebeia hernia incarcerata inguinali ſuppurata laboranti peregit: nam huic fæminæ, poſtquam ad eam vocaretur, fruſtum inteſtini duorum quaſi pedum longitudine una cum parte meſenterii ex ventre corruptum prorſus ad genua fere propendens reſecuit, alterum extremum alteri immiſſit, at ope fili leniter conſtricti aliquo modo firmavit, atque ita in ventrem refudit; id quod præter ſpem tam bene ceſſit, ut altero jam die fæces rurſus per anum naturaliter excreverit, & brevi poſt omnino reſtituta fuerit. Poſt annum vero hæc mulier ex morbo quodam pectoris mortua eſt, ubi cadaver aperuit, & utraque extrema inter ſe invicem firmiter concreta invenit; quæ ex cadavere hoc reſecuit, & *Excell. Præſidi* dono miſit, qui ea etiam adhuc nunc in ſpiritu aſſervat.

§. XXVI.

In diſſectis aut ita corruptis inteſtinis medicus maximopere attendat, quodnam extremum ventriculo ſit continuum: quando enim inferioris inteſtini fruſtum ſuperiori immitteretur, nulla glutinationis ac curationis ſpes erit; quoniam cibi aut fæces, a ventriculo venientes facile intra parietes inteſtini immiſſi hærerent, atque ſic alterum immiſſum extremum repellerent: adeoque ſuperius inferiori immittendum. Reſpiciendum igitur eſt, in quonam fruſto deprehendatur motus vermiformis ſive periſtalticus, & ex quonam materia quædam chyloſa per vices effluat, hoc certiſſime ſuperius ſive cum ventriculo communicans erit. Hæc cognitio etiam uſum habet, quando pars quædam inteſtini rupti pro novo ano formanda in vulnere eſſet vel aſſuenda vel ſaltem retinenda, ne ſuperius, ſed inferius refundatur. *Inteſtinis corruptis quid reſpiciendum.*

§. XXVII.

Peculiare autem quid ſilentio hic prætermittere non poſſum, de remedio quodam vulnerario interno laudatiſſimo, quod ſemen eſt plantæ alicujus umbelliferæ, quo vulgus hiſce in regionibus tam in beſtiis, quam in hominibus, vulneribus, ulceribus, contuſionibus, fracturis, aut aliis læſionibus externis frequentiſſime utitur, & quo etiam pleræque ægrarum noſtrarum conſilio affinium & amicorum uſæ ſunt, qui id tanquam præſtantiſſimum remedium glutinans commendant. Raro quidem id in uſum hactenus a medicis adhibitum eſt: interea tamen in catalogis medicamentorum noſtrarum officinarum pharmaceuticarum vetuſtiſſimis reperitur ſub nomine *fœniculi aquatici*; quia fœniculi ſemini non multum abſimile eſt. Vulgus vernaculo ſermone, *Pferde-Saat*, hoc eſt ſemen equinum, ſive ſemen pro equis appellat, quia his, eorumque ulceribus illud quam maxime idoneum eſſe aſſeverant. Creſcit, ut a pharmacopæo percepi, in planta umbellifera, caule craſſiſſimo donata, in locis paludoſis & ſtagnis vicinis ſatis copioſe, unde a quibuſdam ruſticis ſingulis annis æſtate ipſi affertur: hinc, ut mihi videtur, eſt *ſemen Phellandrii Dodonæi*. Utuntur autem eo in hominibus, qui aliqua gravi læſione laborant, ita ut aliquoties in die drachmam circiter unam, vel ſolum & per ſe, vel cum pauco ſaccharo remixtum, ægro exhibeant, atque inde egregie & fere ad miraculum ejuſmodi noxas, quas *Peculiare medicamentum vulnerarium indicatur.*

 vul-

vulgus in alias inſanabiles eſſe credit, ſanare dicitur. Meretur, ut res hæc ulterius per obſervationes confirmetur; hoc ſaltem certum eſt, in noſtris ægris, qui eo uſi ſunt, bonum effectum eſſe ſecutum. Utrum autem huic ſemini, quemadmodum vulgus facit, ſanatio ſit adſcribenda, an aliis cauſis, uberiore inquiſitione dignum eſt. *Excell. Præſes*, qui antea de hoc vulgi remedio tantum non inaudivit, quantum nunc occaſione tam multarum ejuſmodi herniarum, operam dabit, ut proxima æſtate in veram hujus ſeminis plantam & nomen latinum curatius inquirat. Interea tamen me hic probaſſe exiſtimo, *hernias incarceratas ſuppuratas ſæpiſſime non eſſe lethiferas*; *ſed ſæpe curari rurſus poſſe*.

LXXI.

DISSERTATIO CHIRURGICA

DE

HERNIA CRURALI.

Quam Tuebatur

DANIEL KOCH

CRUCENACO-PALATINUS.

Heidelbergæ 5 Septembris anno 1726.

CAPUT PRIMUM.

§. I.

ANtequam ſtatum p. n. ſive pathologiam herniæ pertractandam ſuſcipiam, brevem quamdam organorum affectorum deſcriptionem prælibare operæ pretium eſſe arbitror; ſtatu enim naturali probe cognito, & p. n. dignoſci, ſymptomata facilius & felicius indagari, vera prognoſis indigitari, tandemque ſalutaris medela afferri poteſt. Ad partes affectas autem muſculi abdominis potiſſimum ſunt referendi; quorum quinque paria in anatomicorum ſcholis demonſtrantur: obliquum externum, internum, tranſverſale, rectum atque pyramidale. Ne vero ea, quæ ad cognitionem ſtatus p. n. & præſens inſtitutum ſupervacanea videntur, in medium afferam; horum muſculorum onomatologiæ, principio atque inſertioni tradendæ non inhærebo: uti & muſculos pyramidales valde exiguos, ſæpe ex toto, ſæpe etiam ex parte deficientes, ad ſcopum præſentem nihil facientes ſicco pede prætereo. Reliquos abdominis muſculos anterius & in utroque latere ventrem infimum, oſſibus deſtitutum, ab injuriis externis munienres, tria foramina partibus tum fætus ergaſtulo ſuo incluſi nutritioni, tum generis humani propagationi, tum extremitatum inferiorum conſervationi dicatis, exitum concedentia, perforant. Quorum primum in media & antica abdominis parte inter utrumque muſculum rectum locatum, à media utriuſque muſculi recti, tendinibus muſculorum tranſverſalium, obliquorum externorum atque internorum efformatur, atque vaſis umbilicalibus tranſitum præbet. Quod vero foramen, uſu vaſorum umbilicalium ceſſante, obturatur; nihilominus tamen partibus inde egreſſuris umbilicus pariter ac inguen viam pandit, quia, uti hic, ita & illic, annulus à tendinibus muſculorum unitis formatur, per quem proceſſus peritonæi, à lamella hujus externa formatus, & funiculi umbilicalis uſque ad placentam individuus comes foras exit, qui annulus accedente cauſa aliqua violenta dilatatur ac ille in inguine, cui accedit, quod circa umbilicum omentum pariter ac inteſtina mox ſe offerant; hinc, muſculis rectis ad latera depreſſis, qua data porta, foras ruunt.

§. II.

Muſculorum obliqui externi & interni, deſcendentis atque aſcendentis nomine alias ob fibrarum tractum inſignitorum, fibræ muſculoſæ illius oblique deſcendendo, hujus vero ſimili decurſu aſcendendo, atque tranſverſi tranſverſim excurrendo ſe invicem decuſſant. Conſiderandi ſunt hi æque ac muſculus rectus tanquam 4. aut 8. virtutes motrices, in 4. aut 8. abdominis angulis conſiſtentes, quorum vis circa umbilicum unitur & colligitur, ſub quo maxima inteſtinorum pars ſita eſt, ita, ut abdomen una cum contentis viſceribus undique & undique ab iiſdem comprimatur; ſicque mediante hoc perpetuo motu cum diaphragmate reciproco reſpiratio-

nem,

nem, digeſtionem, motum humorum in abdomine, præſertim ſanguinis & chyli, ſecretionem item in diverſis viſceribus, & varias excretiones mirum in modum promovent. Simul vero etiam firmiorem herniis, quas ventrales vocant, quaſque non raro magnus in difficili partu niſus, frequentius vis externa, ictus, lapſus &c. producere ſolet, obicem opponunt. Sunt autem hi muſculi, qui ſecundum foramen conſtituunt, prope inguinis regionem perforati, & proceſſibus peritonæi, in viris vaſa ſpermatica, in mulieribus ligamenta uteri rotunda vel teretia includentibus, tranſitum præbent, nec non in ſtatu p. n. aliquibus in abdomine contentis partibus egreſſuris viam ſternunt: unde fit, ut ſexus ſequior atque ac virilis, quamvis rarius, huic malo obnoxius ſit. Vocantur iſti muſculorum hiatus annuli: qui differunt 1. Situ, circa quem notandum, quod ordinarie ſibi invicem paralleli non ſint, ſed externus inferior eſt medio, & medius interiori: in ſtatu p. n. vero ab omento & inteſtinis prolapſis magis paralleli evadunt. 2. Decurſu obliquo, apertura in muſculis interioribus eſt magis lateralis, & propius ad os ilium vergit, cum e contrario hiatus externi ad os pubis magis accedat. 3. Subſtantia, annulus ille, qui ab obliquo externo formatur, omnium fortiſſimus & valde tendineus eſt; cui multum roboris addunt fibræ multiplicatæ extremum marginem & limbum conſtituentes, & ſuperius maxime conſpicuæ, adeoque tam aſcenſui, quam reductioni partium e ſitu lapſarum quam maxime reſiſtit. Annulus obliqui interni magis muſculoſus eſt, & tranſverſalis, qui, ſi adeſt, membranaceus eſſe aſſeritur, ſæpe tamen non invenitur: Præterea annotare liceat, tranſverſi tendinem utplurimum non foramine integro gaudere, neque, ut obliqui externi tendo ſolet, dimidiato foramine pertuſum; ſed toto ſuo inferiore limbo iiſdem proceſſibus peritonæi tranſverſim ſuperimpoſitum conſpici. Et ſi dicendum quod res eſt, nonniſi duo annuli ſunt, e quibus nempe exterior firmus, validus atque robuſtus prolapſum inteſtinorum vel omenti impedit, quod autopſia anatomica confirmat. Altero ſcilicet interno & muſculoſo ad præcavendum prolapſum non multum faciente. Arteria & vena ſpermatica in viris, in ſexu ſequiore ligamentum uteri teres, muſculi tranſverſi fibris iſtos proceſſus tranſverſim tantum perreptantibus, inter utramque peritonæi lamellam delata, muſculi obliqui interni fibras muſculares divulſas, annulum aliquo modo efficientes, tranſeunt; poſtea obliquo tractu per vere ſic dictum annulum obliqui externi, ob figuram annularem hoc titulo digniſſimum progrediuntur. Magnitudo hujus annuli tanta eſt, ut immiſſum digitum facile admittat; quo minus autem contenta abdominis à levi accedente cauſa violenta elabantur, fibris robuſtis, tendineis, in limbo ejus proceſſum peritonæi firmiſſime amplectentibus eum donatum eſſe ſupra innui. Admiranda hac ſtructura Providentia Divina generi humano præ brutis beniginiſſime proſpexit, ne quibuſdam abdominis partibus facilis & proclivis e dicto ventre egreſſus eſſet. Quodſi enim proceſſus peritonæi, uti in canibus, hiatu inſigni pateret neque occluderetur, in quibus ſtilus aut flatus liquorque per apertam circa inguina viam ad teſtes immittitur, uti *Gerh. Blaſ. Zoot. de can. c.* 2. id perhibet, periculum eſſet, ne omnes fere homines hernia laborarent. Cum, ambulantibus nobis, quos *Deus* erectos voluit magis quam reliqua animalia, uti eleganter Poeta cecinit:

Pro-

Pronaque cum ſpectent animalia cætera terram,

Os homini ſublime dedit, cœlumque tueri,

Juſſit & erectos ad ſidera tollere vultus.

Deorſum ponderoſa inteſtina continuo ad locum minoris reſiſtentiæ atque foramen apertum gravitarent, atque impetu in annulos facto illos dilatarent, adeoque herniam, ſi cautum non eſſet, frequentiſſime producerent. Quod quadrupedibus horizontali linea incedentibus facile contingere non poteſt; quia omnis contentorum moles circa umbilicum accumulatur: hinc illa hernia umbilicali potius afficiuntur.

§. III.

Tertium foramen vaſis cruralibus, tendinibus muſculorum pſoæ atque iliaci liberum ex infimo ventre exitum concedit, & ſpeciem quamdam annuli viſui offert. Hujus foraminis ſtructuram paulo fuſius & exactius pertractare mearum partium eſſe exiſtimo, ut herniæ cruralis, de qua altum apud pleroſque etiam peritiſſimos chirurgiæ ſcriptores ſilentium eſt, magis perſpicuam deſcriptionem exhibere poſſim. Quo vero à me hoc rite fiat, differentiam hujus à præcedentibus præmittere mihi incumbit. Diſtinguitur autem à præcedentibus. 1. Situ, annulus hic magis in exteriore inguinis regione atque ſuperiore femoris parte ſitus, ad commodiorem venæ & arteriæ cruralis decurſum, in levi ſinuoſitate oſſi ilei inſculpta, arcum quaſi efficit, dictaque vaſa cooperit, & ab injuriis externis defendit, cavitatem etiam ovalem efformat. 2. Numero, hic tantum unus, à ligamento Poupartii & tendine utriuſque muſculi obliqui formatus, illic tres, vel potius duo ſeſe offerunt: magis à ſe invicem diſtincti. 3. Subſtantia, annulus cruralis intus membrana peritonæi unice, ſuperius tendine utriuſque muſculi obliqui & ligamento Poupartii, è quo potiſſimum formatur, extus aponeuroſi faſciæ latæ, & integumentis communibus; illi vero, nempe inguinales fibris muſcularibus atque tendineis à muſculis obliquis pariter originem trahentibus, & membrana peritonæi firmantur. Expanſioni fibrarum muſculi obliqui externi in regione inguinali introrſum pergentium, atque quibuſdam in locis fibris muſculi obliqui interni ita adhærentium, ut duo illi tendines ſine dilaceratione ab invicem ſeparari nequeant, quibus ſuperimponitur elegans fibrarum ſemicircularium faſciculus; cujus fibræ validæ, tendineæ, ex ſpina oſſis ilei anteriore & inferiore exortæ, oblique tranſverſim ad ſupremam & exteriorem oſſis pubis ſinuoſitatem, inſtar arcus extenduntur; ut vaſa cruralia, ceu ſub fornice tuta à compreſſione lateant, cui in variis corporis atque cruris motibus obnoxia ſunt. Dominus *Poupart* hunc fibrarum tendinearum faſciculum, in veterum anatomicorum libris, & præſertim in illo *Veſalii*, quem *Fabricam Corporis Humani* inſcripſit, jam dudum memoratum, & accurate deſcriptum, pro peculiari ligamento, quod ſuſpenſorium ab uſu appellat, venditavit. Vid. *Hiſt. Acad. Reg. Scient.* 1705. *p.* 64; cujus exiſtentiam anatomicorum principes perſpicaciſſimi *Joh. Bapt. Morgagnus adv. anat. III. p.* 2. atque *Cowperus*, quos clar. *Heiſterus* in *comp. anat.* etiam ſecutus, jam publice negarunt. Hæc ſpecies ligamenti à Gallis vocatur *l'Arcade*, quia fornicem vel arcum quemdam ſatis exacte præ ſe fert.

Quamvis autem illud pro peculiari ligamento modo laudati anatomici non admittant, attamen illud pro peculiari ligamento haberi poteſt, quia fibræ tendineæ illic robuſtiores & multiplicatæ à reliquo tendine differunt: revera in lacertoſis præſertim ſubjectis a tendine muſculi obliqui deſcendentis diſtinctum conſpexi, & fibrarum ſemicircularium faſciculum tendinearum ſparſum, aponeuroticæ muſculi allegati extenſioni ſuperexpanſum pro annulo crurali formando & firmando ad iſtum ligamentoſum tendinem exporrigi plus una vice in florentiſſimo theatro anatomico Argentinenſi duce excell. & exper. D. D. *Joh. Salzmanno* commendatiſſimæ famæ anatomico, patrono & præceptore ad dies vitæ colendo obſervare mihi licuit. Non levem attentionem meretur, atque non ſine ratione Sapientia Divina hoc ligamentum trium digitorum tranſverſorum longitudine condidit, eum in finem, ut 1. Arteriis & venis cruralibus, tendinibus muſculorum pſoæ atque iliaci, nec non nervo crurali tutum tranſitum ſuppeditet, ne in flexione corporis aut cruris, vel tempore graviditatis hæ dictæ partes lædantur; quod facile contingeret, ſi totum illud ligamentum aponeuroticum æquali inoſculatione in iſto interſtitio à ſpina oſſis ilei uſque ad os pubis memoratis vaſis annecteretur: nec fornice vel arcu ſuo interſtitium quoddam relinqueret. 2. Ut robur annulo crurali atque muſculi obliqui externi conciliet, impediatque, ne levi de cauſa inteſtina & omentum prolabi, adeoque herniæ generari queant. 3. Ut totam viſcerum abdominalium molem ſuſtentent, & veluti ſuſpendant, ne vel nimium deorſum gravitent, vel etiam delabantur, quam ob cauſam in *Hiſt. Ac. Reg. Sc. l. c.* ab autore ſuo ligamentorum ſuſpenſoriorum nomen obtinuerunt; quem uſum ut præſtare valeant, ſitus, decurſus & connexio eorum non parum conferunt. 4. Denique oſſa innominata, quæ in junioribus in tres partes in acetabulo oſſis femoris lineis adhuc diſtinctis diviſa oculis ſubjiciuntur, conjungendo & conjuncta ſervando egregium quoque affectum edunt.

§. IV.

Supereſt peritonæum abdomini obtenſum, ſubtenſum vero muſculis modo recenſitis, imprimis tranſverſalibus, quibus cum arcte ſatis connectitur, & non parum roboris & firmitatis imprimis ſupra umbilicum ab eorum tendine emendicat. Pars hæc infimi ventris membranacea, plus minuſve tenuis, ſatis tamen valida, firma & elaſtica, ex fibris tendineis ligamentoſis, nerveiſque contexta eſt, omnia in abdomine contenta viſcera, veluti ſaccus immediate ambiens & in ſinu ſuo fovens. Utut autem firma ſatis & robuſta ſit hæc membrana, à ſuperſtratis tamen muſculis multum roboris acquirit, ne facile laxetur aut diſrumpatur, id quod in vulneribus abdominis, illæſo peritonæo; item in annulis inguinalibus multum relaxatis obſervare licet. Notandum quoque, quod non ejuſdem tenuitatis ac craſſitiei ejus textura ubivis ſit. Cum in viris juxta anatomicorum aſſertum à Cartilagine Xiphoide ad umbilicum uſque, in fæminis ab umbilico verſus pubem craſſior evadat. Superficies hujus exterior, qua muſculis abdominis adhæret, aſpera eſt: interior quam maxime lævis & humore perfuſa obſervatur, qui humor à continua exhalatione partium ſeroſarum è viſceribus & pinguium ex omento deducendus. Duplex eſt peritonæum, ſed hujus duplicaturam veteres atque recentiorum quidam in dubium vocare aut plane negare non erubuerunt; quem nodum Gordium

fa-

facillime unico ictu, non quidem gladii, ſed oculi ſolvit autopſia anatomica; dum illam poſtica in parte, in qua renes, veſica urinaria, ureteres, vaſa ſpermatica &c. ſita ſunt, omnium intuentium oculis ſiſtit. Omnibus imi ventris viſceribus extimam tunicam, craſſiorem nempe illis, quæ extenſionem notabilem ſubeunt, uti ventriculo, veſicæ urinariæ, utero; tenuiorem partibus, quæ non diſtenduntur, uti hepati, lieni &c. largiri vulgo fertur. Duplicatura peritonæi non obſcure demonſtrat, illud duabus gaudere lamellis, nunc arcte, nunc laxe cohærentibus, quibus interſperſa eſt ſubſtantia celluloſa, ſive veſiculoſa. Lamella interior verſus inguen craſſior exiſtens, ipſaque inteſtina, ne in ſcrotum delabantur, firmiter continens, annulum, vaſis præparantibus tranſitum præbentem exacte cingit. Hac vero vel nimium dilatata, vel etiam diſrupta, annulis prius dilatatis, bubonocelen aut oſcheocelen producit. Lamella ejus exterior ſuperna femoris ſede perforata vaſa cruralia ad extremitates inferiores tendentia tranſmittit, ubi non nudas perforationes, ſed proceſſus eſſe Cl. *Verheyen* contendit, qui tamen proceſſus non uti in inguine longi ſunt, & multum ad inferiora exporrecti, ſed poſt breviſſimum trajectum dictis vaſis firmiter accreſcunt. In regione inguinali eadem lamella exterior ſic dictos proceſſus peritonæi conſtituens vaſa falſo ſic dicta præparantia ad teſticulum uſque comitatur, & quia vaſa memorata, teſteſque inſtar vaginæ involvit, tunica vaginalis, ſeu elytroides nuncupatur. Ubi ad epididymides ſeu paraſtatas pervenit, ipſis annectitur fibris copioſis, & clauſtrum aliquod ſibi format, quod teſticulum à reliquo vaſorum præparantium faſciculo atque abdomine ſeparat, unde flatus, facta prius infra paraſtatas inciſione, immiſſus in partem ſuperiorem tunicæ elytroidis non penetrat. Cæterum num gula, vena cava, arteria aorta, & reliqua, quorum Clar. *Verheyen* meminit, peritonæum perforent, an vero potius ea obducat ſolum, & poſtea inverſum rurſum deſcendat, aliaſque hujus commatis diſquiſitiones ſtudio prætermitto. Hoc tantum moneo, quod peritonæi lamella interior annulo crurali ſuperextendatur, & ſpatium à vaſis cruralibus ad inferiora tendentibus relictum intus cooperiat, hacque ratione herniam cruralem, quantum poteſt, impediat. Attamen pars inteſtini ilei vel coli, peritonæo ſive paululum dilacerato, quod rariſſime contingit, ſive ſupra modum dilatato, deſcendit, dictamque herniæ ſpeciem ſatis periculoſam ac ſæpe lethalem generat. De qua vid. Clar. *Verheyen. Anat. edit. Bruxell. cap. de perit.* Præter modo memoratum peritonæi proceſſum tres alii à lamella exteriore formantur. Duo in viris vaſa ſpermatica, in mulieribus ligamenta uteri teretia includentes extra abdomen demittunt; quos tamen proceſſus in ſexu ſequiore, non tam proceſſus, quam diverticula nova fæminina vocat & deſcribit dexterrimus anatomicus *Nuck Adenogr. C. X.* conf. Clar. *Joh. Maur. Hoffm. obſ. E. N. C. D. III. A. II. obſ.* 210. quæ à peritonæo originem habentia ex orificio anguſtiori in capſulas latiores expanduntur, & naturaliter uteri ligamenta rotunda non ſolum excipiunt, ſed & tranſmittunt, atque ad clitoridem uſque proſequuntur. De quibus proceſſibus hoc adjungere liceat, quod, ubi annulos perforant, plures emittant fibras & membranulas, quæ ſepimenta membranacea conſtituunt, interſtitium annulorum à partibus tranſeuntibus relictum occludentia. Tertius vaſa umbilicalia tranſmittit, quibus abſciſſis, poſtea ſucceſſive ſatis firmiter coaleſcit. Priuſquam autem id fiat, non raro in infantibus, aut etiam, ubi jam bene coaluit, in mulieribus partu diffi-

cili laborantibus extenditur, vel rumpitur, unde inteſtina & omentum prolabentia exomphalon formant; qui in brutis, quæ centrum gravitatis in umbilico habent, frequentior eſt, uti ſupra jam innui. Si qui ſunt, qui proceſſus peritonæi vel plane denegant, vel eorum originem ab annulorum membranis deducunt, illos autopſia anatomica contrarium docebit & plenarie convincet. Ne tua B. L. patientia abutar, plura de peritonæo, nihil quicquam vero de partibus genitalibus, utpote à ſcopo meo aliena, recenſere ſuperſedeo.

CAPUT II.

§. I.

Partium ſtructura, quantum ad præcipua herniæ phænomena explicanda neceſſarium eſſe exiſtimavi, breviter perluſtrata: ad herniæ cruralis pathologiam devolvor. Antequam id faciam, onomatologiam herniæ, more recepto, paucis præmittendam eſſe, arbitror, non multum autem immorabor, ne crambe bis coɖa & ſæpius recoɖa B. L. nauſeam moveam. Herniæ vocabulum, num à græco ἔρνος ramus juxta *Scalig. in Catal.*, unde Latinorum forſan ramex, vel ab hærere ſit derivandum, Grammaticis relinquo. Græco vocabulo κήλη plerumque hernia denominatur, addita voce partis, quæ prolapſa eſt, vel loci, per quem exiit. Latini etiam vocant ramicem ſeu rupturam, *Caſtellus* crepaturam; Galli *une deſcente*, deſcenſum: Germani *enim Bruch*, *einen Leibſchaden*. Sed miſſa onomatologia, ad rem ipſam propius accedo, definitionem, ſeu potius deſcriptionem herniæ tradens. Eſt autem hernia tumor, à partibus è ſede naturali & ordinaria prolapſis præcipue in abdomine, vel à dilatatione, potiſſimum annulorum tum & peritonæi vel ab hujus ruptura, quod rariſſime contingit formatus, & variis in locis contingens. Hernia cruralis illa eſt, quando partes in abdomine fluctuantes eo in loco, ubi vaſa cruralia extra abdomen in femur deſcendunt, prolabuntur. Quo magis eluceſcat, ad quam claſſem ſit referenda hæc nova ſpecies; brevem herniarum diviſionem prælibare non abs re fore, puto. Herniæ ab autoribus in proprias ab inteſtinis & omento formatas, & in impropias, ſeu ſpurias à ſanguine, ſemine, aquis &c. productas dividuntur. Species herniæ proprie ſic dictæ nomina à partibus prolapſis ſortitæ ſunt: quæ ſunt vel omentum vel inteſtina. Ex his jejunum, atque potiſſimum ileum omnium facillime, nec non Coli pars in inguine ſiniſtro quandoque elabitur. Hoc vero notandum, quod inteſtinum jejunum in aliis herniæ ſpeciebus rarius & nonniſi in exomphalo & ventrali erumpat. Ileum autem, quia annulis proximum eſt, atque liberrime in abdomine fluctuat, in crurali & inguinali ruptura plurimum elabitur: reliquis magis ſuperius ſitis & pluribus vinculis annexis. Quodſi inteſtinum ſolum egreditur, vocatur enterocele; ſi omentum tantum, dicitur epiplomphalus, epiplocele; quando utrumque ſimul elabitur, ſpeciem mixtam conſtituit, & audit epiploenteromphalus, epiploenterocele. Inter hernias modo memoratas proprias non infimum obtinet locum cruralis, quæ juxta *Garengeot* non ſolum frequens, ſed frequentiſſima eſt, cui aſſerto contrariari videtur experientia, quæ pauca

ca admodum ejus exempla nobis ſubminiſtrat, imo & in chirurgorum monumentis rara ejus veſtigia occurrunt. Ad has moderni quoque referunt aliam à veſica urinaria, quandoque ſed raro in ſcrotum prolapſa, productam, de qua vid. *Garengeot Tr. des operat. de chirurg. T. I. c. V.* nec non ſacci lacrymalis dilatationem, oculi ex orbita prolapſum, ventriculi, lienis, uteri, inteſtini recti procidentiam. An vero hæ ultimæ ad genuinam herniarum claſſem jure referri poſſint meam litem non facio. Sub herniis impropriis militant varicocele, ſicubi vaſa ſcroti ut & ſpermatica inſtar varicum diſtenta ſunt. Spermatocele, ſeu hernia in vaſe deferente à ſemine abundante congeſto orta. Sarcocele à carnoſa, ſpongioſa maſſa teſticulo adnata producta. Hydrocele, ſeu aquoſa. Pneumatocele, ſeu ventoſa. De quibus videatur Diſſ. Dn. *Hænel de morb. Scroti Arg.* 1723. habita:

§. II.

Hernia cruralis non à partibus prolapſis, ſed magis à loco, per quem inteſtinum elabitur, nomen accepit; hicque potiſſimum eſt hiatus ad figuram ovalem accedens ſub ligamento *Poupartii*, in interna atque ſuperiore femoris parte locatus: quem vaſa cruralia tranſeunt. Partes egreſſuræ æque facilem, ne dicam faciliorem, uti *Garengeot* vult, & ſatis commodum per hunc, quam per inguinalem atque umbilicalem, exitum inveniant: tum propter inſignem hujus annuli amplitudinem, tum ob ſinuoſitatem oſſi ilei, in qua ad femur vaſa cruralia deferuntur, inſculptam: quæ elapſuro inteſtino viam quaſi ſternit. *Garengeot l. c.* annulo crurali minorem quam inguinali reſiſtentiam tribuit, id quod autopſiæ anatomicæ repugnare videtur. Præter modo recenſita nomina cæteris herniis propriis alia adhuc dum à loco, quem umbilicus, inguen, ſcrotum atque tota fere abdominis circumferentia, facta fibrarum muſculoſarum violenta divulſione, conſtituunt, impoſita ſunt; unde alia umbilicalis ſeu exomphalus, alia inguinalis ſeu bubonocele (quæ etiam imperfecta, vel incompleta appellatur) alia ſcrotalis, ſeu oſcheocele (quæ perfecta vel completa audit) & denique ventralis appellatur. Quæ ventralis illa eſt, ſiquando ejuſmodi tumor à latere umbilici aut infra aut ſupra eumdem contingit, & quidem ſemper cum peritonæi ruptione. Hæc in reliquis differt in eo, quod partes per annulum antea relaxatum non elabantur, adeoque certum locum non obſervent, ſed promiſcue nunc hic, nunc illic prope umbilicum exitum moliantur & inveniant.

§. III.

Quodſi in hernia crurali pariter ac reliquis propriis partium in abdomine fluctuantium ſenſim & ſucceſſive egreſſus fit, annuli multum dilatantur, & repoſitæ e veſtigio rurſus prolabuntur, & quoniam longum tempus requiritur, hernia inveterata ſalutatur. Quando autem brevi, atque uno veluti momento prolabuntur, ita, ut annulus in ſuperiore parte anguſtior, in inferiore vero ſacci fundus amplior ſit, recens dicitur. Si quando in ramice crurali, ut & reliquis crepaturis ſtrangulatio & ſubſequens inflammatio deprehenditur, appellatur hernia incarcerata. Quam ſtrangulationem ſeu incarcerationem in hernia crurali potiſſimum ſuperius arcus ille tendinoſus, ſeu ligamentum *Poupartii*, inferius muſculi oſſis femoris, po-

tiſſi-

tiſſimum faſcia lata ſeu muſculus membranoſus, & ſartorius producunt: In hac partes prolapſæ quaſi in carcere detinentur, comprimuntur & non raro annulo accreſcunt, atque ſine ſectione & operatione ſacci hernialis integri reponi vix poſſunt. Quale exemplum vid. in Diſſ. Excell. *Eliæ Camerarii R. D. Mauchart*. Cujus verba hic apponere liceat. Virum hernia crurali mortuum, qui operationem vivus admittere noluit, aperiendo, ſaccum hernialem ſub & a ligamento *Veſalii* ſtrangulatum deprehendi, diſſecto illo ligamento ſaccus ipſe ſuperius quaſi loro conſtrictus, ut digitum auricularem, extracto inteſtino, vix ingerere licuerit: inferius ſeu in fundo amplior, partem inteſtini ilei continens. De qua ſtrangulatione notari meretur, quod in hernia crurali frequentior ſit, quam in inguinali, utut enim annulus hic amplior quidem ſit, hoc extra dubium poſitum eſt, illum nempe cruralem firmiorem eſſe & partes prolapſas magis comprimere, tum & ſpatium, quo prolabuntur, multo minus atque anguſtius, quam in inguinali eſſe. Denique hernia cum peritonæi ruptura, quæ novam iterum ſpeciem conſtituit, vel ſine eadem, atque cum relaxatione contingit: quam relaxationem unice in omnibus herniis nonnulli ſtatuunt. De hac id tantum annoto, quod ruptio multo rarior ſit, & cauſam violentam magna cum vi agentem præſupponat. e. gr. ictum hominis vel equi calcitrantis abdomini inflictum; qualem caſum Lutetiæ Pariſiorum conſpexit Vir Excell. atque Exper. *D. D. Salzmannus Anat. atque Chirurg. P. P. O. longe Celeberrimus Dominus Patronus*, *Fautor atque Præceptor nunquam non devenerandus*, *hoſpes honoratiſſimus*. In quo plurima inteſtinorum pars uno veluti momento in ſcrotum prolapſa, alium fere ventrem præ ſe ferebat, abdomine ordinario omnino collapſo. Quam peritonæi rupturam utplurimum ejus dilatatio præcedit.

§. IV.

Hernia cruralis ab inguinali ratione ſacci contenta involventis differt. In illa ſimplex ſaccus viſui offertur; in hac vero duplex, præter alias quaſdam partes, quibus hernia cruralis deſtituitur. Saccus contenta in crurali ruptura ambiens ab utraque lamella peritonæi & prolongatione ejus formatur. In ramice inguinali vero unus ſaccus naturalis, alter p. n. occurrit. In naturali ſeu externo vaſa ſpermatica in viris; in ſexu ſequiore ligamenta uteri rotunda latent, e lamella peritonæi exteriore originem trahens. Internus p. n. à lamella interiore ſenſim & ſucceſſive magis productus: & primum farciminis, poſtea ulterius deſcendens cucurbitæ minuſculæ figuram induit: ille ipſe inteſtinum & omentum elapſum immediate inſtar ſacci includit; unde ſaccus internus appellatur, ideo, quoniam hunc adhuc alius, nempe externus cingit. Parte poſtica vaſis ſpermaticis immediate, parte autem antica ſacco externo adhæret. Saccus externus multo craſſior eſt interno, hanc vero craſſitiem membranæ cuidam robuſtæ & validæ in ſtatu naturali ſacco externo ſolum, in p. n. vero utrique ſuperextenſæ & externo firmiter adhærenti debet, quæ à fibris muſculi obliqui aſcendentis & deſcendentis, hunc ſaccum immediate ambientibus exoritur, & a quibuſdam membrana aponeurotica appellatur. In plures lamellas quoque à peritiſſimo anatomico ſeparari poteſt. Inter utramque nempe externam atque internam lamellam interſperſam eſſe ſubſtantiam celluloſam ſupra indigitavi. Hæ cellulæ cum membrana pinguedinoſa ſcroti præter naturam

turam inflatæ procreare foliola, quæ à Gallis vocantur des feuillets: quorum ſeparatio operatori in herniotomia ante ſacci hernialis apertionem non parum negotii faceſſunt. Quam tandem muſculoſa ſcroti membrana, dartos dicta, atque integumenta communia excipiunt.

§. V.

Cauſæ herniam cruralem efficientes, jam mihi recenſendæ veniunt. Quarum plurimæ cum aliis ramicibus communes videntur. Et ſunt vel externæ, vel internæ. Harum 1. Eſt nimia partium internarum, nempe inteſtinorum, vel etiam annulorum lævitas. 2. Res abdominis viſcera vel diſtendentes, vel etiam comprimentes, uti flatus concluſi, urina retenta, ingravidatio, quæ utplurimum circulationem ſanguinis in vaſis cruralibus, præcipue in vena, varicoſam diſpoſitionem ſæpius referente, ob uteri diſtenſionem & compreſſionem, impedit. Hinc 3. Serum ſtagnans, quod in hydrope aſcite obſervare licet, peritonæum, muſculos, tendines atque ligamentum *Poupartii*, fibrarum atoniam inducendo, relaxat, atque hac ratione herniæ cruralis cauſa exiſtit. Quæ fibrarum imprimis illarum, quæ annulos formant, relaxatio præcipuum inter cauſas locum obtinet; annulis quippe inteſtina in debito ſitu non continentibus, irritus eſt peritonæi conatus. 4. Nimia corporis obeſitas quoque multum diſponit ad herniam producendam. Ad cauſas externas referri merentur 1. Ingens aeris cohibitio, in qua diaphragma deorſum premitur, & muſculi abdominis ad interiora agunt; hinc viſcera infimi ventris fortiter comprimuntur, atque ſufficienti ſpatio deſtituta foras ex abdomine eniti quovis modo tentant. Quod evidentiſſime in tuſſi ferina, ſermone fortiori & diu protracto, tubarum inflatione, oneris gravioris geſtatione, partu laborioſo, fæcum induratarum excretione, vomitu contingere videmus, quas ultimas actiones, ubi edimus, monendum eſt, digitis utrique annulo impoſitis, herniam præcaveri poſſe. 2. Diæta pinguior, ſeu potius abuſus pinguium, butyri, adipis, olei; unde hoc malum Helvetiæ incolis fere endemium eſt. De quo vid. Diſſ. D. *Freytag. de Hern. Helv. incol. frequentiſſ. Arg.* 1721. *hab.* Huc quoque ſpectant cibus & potus fermenteſcens, aut alia ratione flatibus occaſionem præbens. v. gr. legumina, olera: inter potus genera præ omnibus referri meretur cereviſia frigida, avido hauſtu ingeſta, vel non defæcata, aut ex avena abſque lupulo parata, unde ſæpius colica oritur, quæ ſi diu durat & vehementior fuerit cum crebris vomitibus, in herniam cruralem tandem tranſit, id quod ſeq. exemplo comprobavit medicus & practicus Argentoratenſis, dum viveret, primarius & alias feliciſſimus, qui Anno 1718. poſtquam plurimos ægros inviſens per totam urbem diſcurrerat, & Sirio tunc temporis maxime ardente multum incaluerat, cereviſiam frigidiſſimam magno pariter ac avido hauſtu ingeſſit. Unde paulo poſt colica cum immani ventris dolore corripitur, quam vomitus continuus & tam enormis excepit, ut ab inſigni, quem fecit, conatu & niſu in latere dextro inteſtini ilei portio in annulum cruralem cum vi intruderetur: quo facto tumor ovi majuſculi magnitudine in ſede femoris ſuperna non oblique juxta inguinis decurſum, ſed recta magis deorſum exporrectus obſervabatur; duobuſque digitis tranſverſis à convexo abdominis habitu diſtans & diſtinctus. Idem hic tumor, quia nullum funiculum ſ. pyrobolum externa ſpecie referebat, qualis ordinarie in bubonocele vide-

videre eſt, tum ab aliis rerum anatomicarum æque ab chirurgicarum gnaris, tum ab ipſo ægroto non ab inteſtino in hunc locum prolapſo, ſed à glandula obſtructa & tumefacta formari credebatur; utut *à Domino Lemaire*, *Viro*, quem ob eximiam & profundam in chirurgicis ſcientiam maximi æſtimo, qui ac in re quoque conſulebatur, e ſymptomatibus, quæ jam tum aderant judicaretur, malum herniam incarceratam, & quidem cruralem eſſe, illudque abſque operatione curari non poſſe, aſſereretur. Quare id potiſſimum egit, ut ægro perſuaderet, quo operationem fieri conſentiret, ille vero renuit, per aliquod tempus expectandum eſſe ratus. Interea per octiduum varia remedia, quæ in ejuſmodi caſu pro miticandis ſymptomatibus in uſum vocari ſolent atque debent, adhibita fuerunt: cum vero ab eorum uſu nequicquam levaminis ſentiret æger, inſuper e ſuperveniente ſingultu & vomitu ſtercoreo facile conjiceret, ſe in maximo vitæ periculo verſari, annuit tandem imo & juſſit, ut operatio adminiſtraretur. Id quod undecimo morbi die, quo non obſcura ſphaceli indicia, nempe ſudor frigidus cum ſumma virium proſtratione conjunctus jam aderant, factum eſt. Inciſione inſtituta pars inteſtini ilei denudata livida & nigra intuentibus apparuit, atque ſuſpicionem de ſphacelo antea conceptam confirmavit. Quia vero via, quam inteſtinum elapſum fecerat, notabilis erat & longa, hoc etiam à ligamento Poupartii atque à tendine utriuſque muſculi obliqui valido multumque tenſo ſuperius, inferius vero à muſculis femoris admodum ſtrangulabatur, & in anguſtias coactum erat, dilatatio neceſſaria eſſe videbatur, qua facta & inteſtino intra abdomen repoſito, ſymptomata, vomitus ſcilicet & ſingultus ceſſarunt quidem, alvus etiam reſerata eſt, & juſcula cum aliquali appetitu aſſumta, nihilominus æger ob præſentem in inteſtino ſphacelum intra biduum animam efflavit. Cadaver poſt mortem aperto ſphaceloſa dicti inteſtini conſtitutio oculis ſeſe apertius exhibuit, & quod conſideratione dignum maxime videtur, jejuni inteſtini portio interſtitio inter peritonæum & tranſverſum abdominis muſculum paulo ſupra annulum impacta & incarcerata erat, partibus tenſis eam valde comprimentibus, peritonæum etiam à muſculo nominato ſemotum conſpiciebatur cavitate in medio relicta, id quod tamen non impediit, quo minus contenta utpote liquidiora per dicti inteſtini canalem deorſum progredi potuerint. Ex allegata hiſtoria abunde patet, quam neceſſarium ſit, ut in ejuſmodi caſu operatio mature & in tempore ſuſcipiatur, & quantum vitæ periculum immineat, ſi illa ipſa in ultimam neceſſitatem rejicitur. 3. Vehementior corporis concuſſio, nempe caſus ab alto, ſaltatio, curſus, equitatio, venus immodica, & omnia violenta corporis exercitia: quæ utplurimum herniæ incarceratæ cauſa evadunt. 4. Ictus validior abdomini inflictus, vel à ligno vel à lapide, vel homine aut equo calcitrante, lapſus item in abdomen. Quibus motibus muſculi abdominis vel active vel etiam paſſive agentes, potiſſimum circa umbilicum viſcera undique comprimunt, & in arctum cogunt, ita, ut exitum quærant; quem neque ſuperne ob diaphragmatis motum contrarium, neque poſtica in parte abdominis, ob oſſium reſiſtentiam inveniunt: quare in inferna ejus regione maximum impetum faciunt; & ſi annuli inguinales vel crurales dilatati jam ſunt, vel relaxati, adeoque debite ii reſiſtere non puſſunt; peritonæo facile dilatato, ſæpe memoratæ partes foras erumpunt, quem mechaniſmum *Garengeot l. c.* multis explicat. Sic & ſubjectorum differentia conſideranda eſt, ſexui quippe ſequiori familiarior eſt hæc herniæ ſpe-

ſpecies, quia, quod bene notandum, annuli inguinales in hoc anguſtiores, quam in virili obſervantur, eo, quod ligamenta uteri minus quam vaſa ſpermatica volumen conſtituunt.

§. VI.

Poſtquam in præcedentibus diverſas herniæ cruralis ſpecies, necnon cauſas illam efficientes enarravi, rei ratio poſtulat, ut de ſignis, illam comitantibus, nonnihil in medium proferam. In hernia crurali non in loco, ubi vaſa cruralia ex abdomine egrediuntur, ſeſe offert tumor, non oblique juxta inguinis decurſum, ſed recta magis deorſum exporrectus, utplurimum nullum funiculum externa ſpecie, quali ordinarie in bubonocele obſervatur, referens, conjunctus cum ſtupore oſſis femoris; præterea compreſſa vena refluxus ſanguinis ab extremitatibus inferioribus impeditus aliquatenus eſt: hinc vena cruralis externa utplurimum diſpoſitionem varicoſam induit. Et hæc ſunt ſigna generalia; dantur vero etiam alia, quæ ſingulas ſpecies à ſe invicem diſtinguunt. Quodſi enim inteſtinum elapſum eſt, tumor lævis, æqualis, tenſus & firmus obſervatur: preſſuſque, veſtigia ſui non relinquit, ſæpe vero ſonus & borborygmi audiuntur; quos etiam dolores colici atque irritus ad ſedes conatus preſſo pede ſequuntur. Idem tumor prope baſin anguſtior eſt, & verſus verticem ampliatur. In prolapſu vero omenti, quod in hernia crurali rarius fit, tumor eſt mollis; *er iſt gleichſam wie Fett anzugreiffen*, & magis inæqualis, non adeo tenſus, ad verticem ſenſim extenuatur, preſſuſque foveas diutius ſervat; alvo etiam libera, & ventriculo vacuo, vomitus ſæpius ſupervenit, quem plurimi à longiore extenſione omenti, ventriculi fundum trahentis & vellicantis deducunt; quo motu perpetuo, ventriculo moleſto, ad vomitum irritatur. Hernia cruralis difficulter ſæpe dignoſcitur ob glandularum inguinalium viciniam, quæ utplurimum aliquatenus tumefactæ ſub ſpecie bubonum imponunt. Exactam diagnoſin, quænam pars proprie elapſa ſit, porro tum impediunt humores ſeroſi in ſacco majori vel minori in copia non raro collecti, necnon inflammatio ſive ſtrangulatio, quo in caſu parum refert noſſe, utrum ab inteſtino, an omento ſit; quia operatio ſemper requiritur. Incarceratam alias indicat, quod partes prolapſæ nulla vi & encheireſi intra abdomen reponi poſſint. Si omentum elapſum eſt, res tanti momenti non eſſe videtur, quam ſi inteſtinum, tum quia vaſa in hoc magis luxuriant, tum etiam, quia inteſtinum corruptum non æque ac omentum extirpare licet. Quodſi à pondere inteſtini, prolongatio meſenterii Gallis *allongement du meſentere* concurrit, aut inflammatio, vel gangræna jam præſto eſt; chirurgus operationem ſuſcipiens famæ ſuæ ægrique vitæ male conſulit. Partibus in hernia crurali à ſpaſmodica conſtrictione memorati ligamenti compreſſis & veluti jugulatis, ſeu ut clarius loquar, hernia ſumplici conditionem incarceratæ induente tumor major, durior, & magis tenſus eſt, calor tum loco affecto, tum in toto corpore atque pulſus exterius valde ſenſibilis frequens & durior obſervatur: ſtupor femoris atque conſtrictiones ſpaſmodicæ in extremitatibus inferioribus ingentes & anxietates ſuperveniunt. Quæ ſymptomata à ſtaſi ſanguinis, & hæc à circulatione ejus in vaſis cruralibus impedita ortum trahunt. Hancce è veſtigio color cutis lividus, tumor mollis & indolens, reſpiratio frequens & cum ſufflaminatione conjuncta, ſingultus, gan-

 græ-

græna & ſphacelus preſſo pede ſequuntur. Denique ſi ægri immorigeri operationem ſuſtinere quovis modo recuſant, & mortem expectare malunt: non tantum vomitus ſimplex brevi poſt aſſumtos cibos ingruens, ſed & ſtercoraceus cum antecedentibus conjunctus, à compreſſione inteſtini fæcibus tranſitum denegantis certiſſimi mortis prodromi triſtiſſimam tragœdiam claudunt.

CAPUT III.

§. I.

Medico-chirurgus, ut operationem valde laborioſam, periculoſam, atque ægrum exquiſitiſſimis doloribus excruciantem amoliatur, omni ope eo allaboret, ut pars non ita diu elapſa, repoſitione blanda manuali preſſione inſtituta, reducatur, atque per commodum bracherium intra corpus detineatur. Hernias bracheriis abſque operatione radicaliter curatas experientia quotidiana docet: ſubjuncto remediorum annulum conſolidantium uſu & externo & interno. Quod quam maxime in ætate infantili, juvenili, & rarius in virili, & rariſſime in decrepita locum habet, item ſi hernia recens, neque incarcerata eſt, ſubligacula non tam curant morbum, quam id potius efficiunt, ne majora malum incrementa capiat. Optima bracheria ſunt illa, quæ oblonga ſunt, & annulos probe comprimunt; per longum tempus ſunt geſtanda. In hernia crurali non tam bracherium, quam potius faſcia vel uniens vel alia bene comprimens applicetur magis in parte femoris ſuperiore interna, neque tam firmiter conſtringenda, ne vaſa cruralia nimium comprimat, atque circulationi ſanguinis obicem ponendo varia mala inducat. Curam tranſplantatoriam, quam plerique rejiciunt, ego non omnino improbarem, quia experientia teſte plures infantes ſic curatos eſſe conſtat. Quodſi vero manuali preſſioni pars prolapſa non cedat, chirurgus illam ſemel iterumque ſuſcipere abſtineat, ne à vi adhibita inflammationibus anſam præbeat. Manuali repoſitioni utplurimum flatus, necnon fæces induratæ inteſtinum replentes impedimento ſunt. Hæ clyſteribus emollientibus vel leniter ſtimulantibus ſæpius reiteratis ſunt tollendæ; quos aliqui improbant eam ob cauſam, quia inteſtina magis diſtendunt, eoque locum anguſtiorem reddunt; illis vero remediis carminativis rite uſurpatis, quantum in artis poteſtate eſt, obviam eundum eſt. Diæta tenuis & quies maxime inculcandæ ſunt. *Garengeot l. c.* cataplaſmata reſolventia, atque emollientia parti affectæ calide applicita egregium edere affectum aſſerit. A quibuſdam quoque balnea ſeu inſeſſus & fotus e variis emollientibus parati commendantur. Quodſi inflammationis metus imminet V. S. inſtituatur. Purgantia, uti in omni corporis prolapſu, ita & in hernia cane pejus & angue ſunt fugienda. Regio inguinalis, imprimis ubi annulus cruralis ſitus cum oleis emollientibus, ſtrictas partes laxas reddentibus, inungatur. Medicamenta præſcripta utplurimum contenta in tumore integumentis proxime ſubſtrata emolliendo, atque ingreſſum in abdomen facilitando effectum exſerunt laudabilem.

§. II.

Hiſce omnibus rite applicitis iterum repoſitio poſt aliquot horas tentetur; patiente corpore ſupino, capite declivi, & crure affecto erecto, jacente. Chirurgus alteram manuum firmiter arcui tendinoſo ſeu ligamento *Poupartii* imponat eum in finem, ut partis modo repoſitæ egreſſus impediat. Altera manu tumorem recta ſurſum, & parum antrorſum, vel juxta methodum D. *Petit*, quam *Garengeot* l. c. allegat, parum verſus os pubis premat, quia annulus, per quem vaſa cruralia exeunt, huic regioni pubis propior eſt. Huic vero manuum tentamini hernia non reſpondente, præſcripta medicamenta denuo in uſum trahantur. Quodſi vero hæc omnia irrita atque incaſſum adhibita ſunt, & nulla reductionis ſpes ſupereſſe videtur, funeſta tamen ſymptomata urgentia adſunt, ad operationem accedendum. Priuſquam autem illam aggrediatur operator, omnia parata habeat, ne illa nimis diu protrahatur, ægerque doloribus confectus & viribus fatiſcentibus pereat. Ad hanc operationem autem, quæ ab illa, quæ in inguine inſtituitur, nonniſi in quibusdam diverſa eſt, requiruntur ſcalpellum rectum, aliudque mediocriter curvum, vel ſcalpellum incurvum & anguſtius intra canaliculum deliteſcens, Gallis *biſtouri caché* dictum, inſuper cultellus ſeparatorius obtuſus iiſdem Gallis *dechauſſoir* dictus, vel rectus vel incurvus: forfex recta, altero crure globulo munita, ſpecillum item ſulcatum, & ne partes lædantur, altero ſui extremo clauſum & obtuſum; acus chirurgica curva cum filo cera obducto; linteum carptum, plura alia linteorum fruſta, ſplenia triangularia, quorum unum altero minus, quæ Gallis *compreſſes graduées* audiunt. Vinum aromaticum, ſpiritus vini camphoratus, albumen ovorum cum alumine vel bolo mixtum. Denique catheter pro urina, ſi opus eſt, evacuanda, & ſyphon clyſmaticus pro educendis fæcibus ad manus ſit.

§. III.

Pilis ſi adſunt, abraſis; & memoratis impedimentis ſublatis: ſupinus collocetur æger, declivi capite, crure affecti lateris parum inflexo, natibus elevatis; ut cutis atque arcus tendinoſus paululum laxetur. Operator, alterius manus pollice atque indice mediam cutis portionem plicatam, & reliquam à miniſtro in latere oppoſito elevatam, indicat non longitudinali, ut in hernia inguinali, ſed tranſverſali ſectione ſecundum ligamenti *Poupartii* tranſverſum, & paululum obliqua ad ductum flexuræ femoris. Quod dum peragitur, caute procedendum, ne ramus cruralis exterior, mox ſub cute latens, lædatur. Quodſi cutis adeo tenſa eſt, ut digitis prehendi & plicari non poſſit, duobus digitis illa longitudinaliter ulterius tendatur, ut inciſio tranſverſalis ſuper tumore inſtitui poſſit, ubi iterum magna circumſpectione opus eſt. Remotis digitis facta inciſio pro rei & circumſtantiarum neceſſitate vel ſcalpello latente, vel ordinario ſpecillo ſulcato immiſſo eſt dilatanda, pinguedo non ſcalpello, ſed cultello ſeparatorio, vel unguibus digitorum, quod à pluribus fieri ſolet, eſt ſeparanda; ne ſectione vel violenta dilaceratione inteſtinum aut vaſa, præprimis præſente peritonæi ruptura, quod vero, ut jam ſæpius innui, rariſſime obſervamus, vulneretur. Quo facto, ſaccus, ſi adeſt, ſcalpelli cuſpide ſurſum elevetur, ei vel uno ex ſupra recenſitis ſcalpellis, vel forfice exiguum vulnus infligatur, ut ſpecillum ſulcatum immitti queat. Cujus ſulci ductu vel ſcalpello, vel forfice ſaccus partem prolapſam continens tota ſua longitudine

diſſecetur. Quodſi vero inſtrumento, quod *biſtouri caché* ſupra appellavimus, utimur, neque ſpecillo, neque ſcalpello, neque forfice opus habemus, & majori cum ſecuritate operamur. Cavendo, ne inteſtinum, vel vaſa, ſtatim ſe offerentia, diſcindantur. Quodſi vero incaute vas inſigne læſum, illud eſt ligandum. Si quidam vaſorum ramuli cutanei diſſecti fuerunt, applicatione lintei carpti vel ſicci, vel ſpiritu vini imbuti, proſiliens ſanguis ſiſtatur. Sunt, qui pulverem ſtypticum in uſum quoque vocant, quo tamen carere poſſumus. Illo vero in caſu, in quo hernia, cum peritonæi ruptura complicata eſt; uti ſacci inciſione, ita & cautelis præſcriptis opus nullo modo eſſe, quivis facile judicabit. Inteſtinum quippe nude ſub integumentis occurrens, annulo id admittente, in abdomen reponitur. Anguſtia vero annuli inteſtini in abdomen intruſionem denegante, ad dilatationem pariter confugiendum; de qua re mox agam. Quodſi ſtrangulatio abeſt, aliqui partes in ſacco contentas, hoc non aperto, in ſitum naturalem reponunt, quam methodum novam quidem vocat *Garengeot l. c.* ſed brevi non paucos aſſeclas habituram eſſe auguratur.

§. IV.

Partibus in ſacco jam nudis oculis ſe ſiſtentibus examinandum venit; utrum inteſtinum, vel omentum, quod in hernia crurali rarius egreditur, elapſum ſit? Quodſi omentum è ſede ſua prolapſum nigrum atque emortuum apparet, huic vel vinum aromaticum, vel ſpiritus vini camphor: aſpergatur, atque in ſana parte paulo ſupra illam, quæ gangræna atque ſphacelo affecta eſt, omentum prius filo acu trajecto atque circumvoluto ligetur, atque extirpetur; eadem prorſus ratione, quia in hernia inguinali idem peragitur. Ligamentum ſæpius memoratum ſpaſmodice conſtrictum, ut & inteſtinum vel omentum eidem firmiter impactum annuli anguſtiam producit, atque intruſioni violentæ anſam præbet; hinc nonniſi, facta prius ligamenti dilatatione, elapſa reponi queunt. Hic vero annulus immiſſione ſpecilli ſulcati, & ſcalpelli incurvi in ſulco hujus ducti; vel ſi huic aditus non datur, unguis ſolius applicatione dilatetur: vel quod melius eſt, annulus ope inſtrumenti ſupra deſcripti *biſtouri caché* dicti, eidemque immiſſi, altero ſui extremo ſurſum elevati, altero circa manubrium depreſſi, moxque extracti, obliqua inciſione verſus os ilei amplietur. Inteſtinum elapſum, antequam reducatur, linteo vino aromatico imbuto foveatur, ne labem contrahat. Quodſi gangræna correptum & corruptum eſt inteſtinum, præſtat manum de tabula removere, quia omne tentamen irritum prorſus eſt, experientia teſte, niſi forſan hoc unicum valde periculoſum atque anceps remedium ſupereſt, ut pars corrupta reſcindatur, & reſidua ſana integumentorum labiis aſſuatur, quo facto fæces jam non per anum, ſed ex aliqua abdominis parte exeunt. Sed nec hæc encheireſis voto vel chirurgi vel ægri in omnibus reſpondet. Pars inteſtini recta ſurſum & parum introrſum verſus regionem pubis prematur: ſi fæces induratæ obſtaculum præbent, digitis illæ removendæ, ſi flatus, portio inteſtini extrahenda, ut major eis locus concedatur, atque inteſtinum mollius evadat. Reducta hoc modo parte inteſtini miniſter linteum vel ſpiritu vini calido, vel vino aromatico imbutum annulo apponat, ne id, quod modo repoſitum fuerat, rurſus elabatur. Annulum, quo magis coarctetur, in ſuperiori limbo aliquot inciſionibus ſcarificandum hic eſſe, æque ac in inguine Galli volunt, an vero finem, quem ſibi hac in re proponunt, ſemper aſſequantur, inde dubitare licet, quod paucæ hæ inci-

ſiones annulo, maxime ſi in hernia inveterata multum dilatatus fuerit, ſufficienter conſtringendo impares eſſe videantur, unde fit, ut æger ſæpe citius vel tardius idem malum incurrat. Inutiles ſacci reliquiæ vel duplici vel triplici filo probe cerato fortiter conſtringantur, atque à partibus contiguis ſeparentur: quæ conſtrictio impedit, quo minus ſæpius recenſitæ partes in poſterum relabantur, cui velificatur non parum ſacci ad annulum accretio. Sed cavendum ſedulo eſt, ne vel arteria vel vena cruralis, vel nervus, vel etiam tendines muſculorum una ligentur; unde gangræna atque motus ſpaſmodici oriri facile poſſunt. Inteſtino in abdomen repoſito turunda medicamento aliquo defenſivo prius, poſt digeſtivo imbuta, atque filo extra vulnus propendente prædita annulo non tam inſeratur, quam cum aliquali vi intrudatur; linteum carptum huic turundæ circumponatur; reliquum vulneris eodem linteo carpto impleatur; poſt ſplenia plura triangularia vino aromatico imbuta, quorum unum altero minus ſit, & minimum immediate loco affecto imponatur & applicetur. Totus apparatus firmetur faſcia, quæ ſpica audit, magis inferius, quam in hernia inguinali applicanda, & quidem circa finem inguinalis regionis, atque internam & ſuperiorem femoris partem, ita autem applicetur, ut ſpica directe annulo ſuperincumbat. Crus, cui faſcia applicatur, debet eſſe flexum, quo illa magis firmetur, ubi hoc extenditur, quæ e contrario relaxatur, ſicubi alia ratione applicatur. Ægri vires poſt operationem cordiali potione, atque juſculis e carne paratis refocillentur, ut & alimenta eupepta toto curationis tempore exhibere convenit. Quieti tradatur æger, capite humiliore exiſtente, ne inteſtina ſuper annulum multum gravitent. Miniſter tum mox poſt factam reductionem, tum etiam ſequentibus deligationibus annulo manum, ob metum novi prolapſus, applicet; ante ſecundum vel tertium diem, ſymptomatibus gravibus & funeſtis non accedentibus, deligatio non eſt removenda; in ſequentibus deligationibus turunda atque plumaceoli vel ſpiritu vini camphorato, vel unguentis digeſtivis imbuti, & ſplenia gradatim diſpoſita, atque faſcia ſpica dicta applicentur. Sicque ultimis diebus, uti in vulnere ordinario conſolidatione toti curæ, ſi res bene cedit, imponatur

FINIS.

COROLLARIA.

1. *Lienis uſus medicis nondum ſatis perſpectus eſt.*
2. *Graviditas ex ſola urina non cognoſcitur.*
3. *Signa ex ſanguine per venam ſectam emiſſo deſumta fallunt.*

LXXII.

DISSERTATIO MEDICO-CHIRURGICA, DE HERNIA VESICÆ URINARIÆ.

Quam Præſide

D. JOANNE SALZMANN,

Tuebatur

JOAN. PETRUS DIVOUX,

COLMARIA-ALSATUS.

Argentorati 12. Auguſti anno 1732.

THES. I.

CUm nemini non conſtet, rerum normam eſſe obliqui, antequam ad herniæ veſicæ urinariæ, de qua impræſentiarum agere nobis animus eſt, pathologiam devolvamur, non male nos acturos eſſe ſperamus; Anatomicam partium affectarum prælibare deſcriptionem. Etenim ſuo jam tempore *medicorum princeps Hippocrates* (*a*) dixit: *Natura corporis principium ſermonis in arte medica ſit. Neminem etiam ignorare* arbitratur *Jo. Conrad. Barchuſen* (*b*) *neque medicinæ neque ſapientiæ ſtudioſos poſse de corporis humani ſtatu tam ſano, quam morbido diſserere examuſſim, niſi extrinſecam juxta & intrinſecam corporis ſtructuram habuerint quoque perſpectam.* Cum quo apprime conſentit *Carol. Drelingurtius* (*c*) de anatomia, vero totius medicinæ & fidiſſimo clavo ita loquens: *Qui anatomes luce atque beneficio non fruitur, morbis tamen gravioribus curandis ſeſe accingit, tanquam nauclerus oculis & mente captus, citra clavum & navigatoriam acum, æſtuoſum atque procelloſum in æquor vela pandit naufragium tandem miſere facturus.* Egregie ſane dicta; quis enim ſtatum præternaturalem facile dignoſcet? Quis ſymptomata morbum, ut umbra corpus, ſequentia feliciter enucleabit, juſtam veramque prognoſin indigitabit, tandemque ſalutarem medelam ægrotantibus cito, tuto & jucunde afferet, ſtatu naturali non probe cognito atque perſpecto?

THES. II.

Organum principalius affectum atque hocce in morbo potiſſimum conſiderandum veſica urinaria eſt. Verumenimvero cum naturalis partium imum ventrem aliquibus in locis inveſtientium conformatio, non in notitiam ſolum affectuum iſtis accidentium non deducat, ſed etiam quomodo & per quas vias dictæ partes prolabi queant, & re ipſa prolabantur, doceat; operæ pretium fore arbitramur, de iiſdem ſermonem etiam facere. Ad hanc claſſem pertinere muſculos abdominales, nemo, qui anatomiæ modo & chirurgiæ limina ſalutavit, inficias ibit. Quorum quinque paria in anatomicorum ſcholis plerumque demonſtrantur: oblique deſcendens (*d*), quod omni laude major *Herm. Boerhaave* (*e*) obliquum exterius, alii obliquum majus appellitant; oblique aſcendens (*f*) vel juxta modo laudatum *Boerhaave* (*g*) obliquum inferius, ſecundum alios obliquum minus, tranſverſum (*h*) rectum (*i*) & phyramidale (*k*); octo muſculi priores à fibrarum vel oblique, vel

(*a*) Libr. de loc. in hom. §. IV.
(*b*) Hiſt. med. Dialog. III.
(*c*) Prælud. anat.
(*d*) Veſal. libr. II. tab. I. Euſtach. tab. 28. Heiſt. comp. anat. §. 205.
(*e*) Inſtitut. med. §. 86.
(*f*) Spigel. lib. IV. tab. 10. Euſtach. tab. 32. Heiſt. l. c.
(*g*) l. c.
(*h*) Veſal. lib. II. tab. 5. Euſtach. tab. 33.
(*i*) Spigel. lib. IV. tab. 8. Euſtach. tab. 28. Heiſt. comp. anat. §. 205. multi anatomicorum rectum in plures muſculos ſubdividunt, unde 7. 8. l. 9. muſculorum paria enaſcuntur.
[*k*] Fallop. inſtit. anat. pag. 431. Bidloo tab. 32. fig. I.

vel recta, vel tranſverſim excurrentium, ſeque invicem interſecantium tractu nomina ſua acceperunt; duo poſteriores appellati ſunt à figura, qua haud inepte pyramidem referunt, qui vero muſculi mox plane deficientes, mox alteruter in uno tantum latere ſeſe conſpiciendum præbens (*l*) æque ac recti, cum ad inſtitutum noſtrum nihil faciant, iiſdem non immorabimur. Reliquorum vero muſculorum, abdomen ab injuriis externis munientium atque firmantium, potiorem habendam eſſe rationem omnes uno ore confitentur. Ne autem, quæ ſupervacanea videntur, in medium proferamus, horum muſculorum origini atque inſertioni recenſendæ ſuperſedemus, potius perluſtraturi, quomodo herniis hæ partes faveant.

Thes. III.

Conferunt autem modo enumerati muſculi ſuum ad hernias ſymbolum ea parte, qua perforati ſunt, id eſt, quatenus partibus egreſſuris tranſitum quandoque concedunt. Tribus vero id fieri locis autopſia anatomica comprobat, quæ muſculorum perforationes hiatus vel annuli nuncupantur. Quorum primus, reipſa annulus dicendus, eſt in medio abdominis in linea ab *Adr. Spigelio* alba dicta, inter utrumque muſculum rectum, efformaturque à tendinibus muſculorum oblique deſcendentium & aſcendentium, nec non tranſverſalium unitis, accedente nonnunquam tractu tendineo muſculi recti tranſverſo, quorum plures ſunt & inſcriptiones vocantur. Tranſitum præbet hic hiatus vaſis, nempe venæ uni & duabus arteriis in funiculum compactis, fœtui in utero hoſpitanti nutriendo dicatis, atque in ſcholis medicorum umbilicalibus nominatis. Poſtquam vero fœtus ex uteri ergaſtulo in liberiorem auram erupit, inque theatrum mundi editus eſt, occluditur & obturatur, uſu dictorum vaſorum ceſſante, fœtuque per alias jam vias nutrito, nihilo tamen ſecius, præprimis in juniore ætate, accedente cauſa vel externa vel interna violenta annulus hicce dilatatur, atque partibus exitum molientibus eumdem concedit, ſimulque herniæ umbilicali favet. Alterum hiatum muſculis abdominis inſculptum & figura ovalem quod concernit: notum eſt, eum in interiore inguinis regione magis ſitum obtinuiſſe, ubi herniæ parvæ quidem, ſed lethales (*m*) oriuntur, tranſitumque vaſis, extremitatum inferiorum nutritioni inſervientibus præbere, quæ in medicorum ſcholis cruralia audiunt. Unde efformetur hic annulus nondum extra controverſiæ aleam poſitum eſt. *Dn. Poupartius* (*n*) hunc hiatum à ligamento robuſto, è ſpina anteriore oſſis ilei ad ſupremam oſſis pubis partem expanſo, formari ſtatuit; verum aliqui primi ordinis anatomici non modo huic ſententiæ non ſubſcribunt, ſed hujus ligamenti exiſtentiam diſertis verbis negant, quos inter eminent *Perſpicaciſſimus Jo. Bapt. Morgagnus* (*o*) & *Dexterrimus Cowperus* (*p*) aſſerentes illud potius eſſe imam oram ſeu limbum tendinis muſculi oblique deſcendentis, quod aſſertum exoſculatus quoque eſt *Celeberrimus Heiſterus*

(*l*) Heiſt. l.c. ut & icones horum muſculorum nitidiſſime delineatas vid. in Cowperi Myotomia.

(*m*) Verheyen. anat. tract. II. cap. 7. & tab. 10. ubi locus bacillo immiſſo notatur.

(*n*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. an. 1705. p. 64.

(*o*) Adverſ. anatomic. III. animadverſ. I.

(*p*) Myotomia nova p. 2. & tab. 14. & 15.

rus (*q*). Alii vero pro peculiari ligamento illud haberi poſſe autumant, eo quod autopſia teſte, (I) multo craſſius & firmius eſt quam dicti muſculi aponeuroſis. (II) fibræ illius magis albicant; quam litem noſtram non facimus, hoc unice addentes, quod in fæminis validius illud exiſtat, & ab hoc ſive ligamentum ſit, ſive ima tendinis muſculi obliqui externi ora, annulus ovalis ſive hiatus cruralis generetur. Vocatur à Gallis *l'arcade*, quo tamen jure cum figura fornicata comparari queat, nos hic non diſpiciemus. Quidquid ſit, admiranda Summi omnium rerum Conditoris Sapientia mechanica hac ſtructura cautum eſt, ne partes in abdomine liberius fluctuantes, levi cauſa, eaque violenta prolaberentur & herniæ generarentur; totam quippe viſcerum imi ventris molem quaſi ſuſpendit & ſuſtentat hoc ligamentum, unde & ſuſpenſorium (*r*) vocatur, atque robore ſuo ligamenti munus re ipſa præſtat, cujus ſuo jam tempore, utut non ſub ligamenti nomine meminit *Andr. Veſalius* (*s*) illudque *Gabr. Fallopius* clarius deſcripſit (*t*). Annulus hic à quacumque cauſa violenta dilatatus partibus inde egreſſuris viam pandit, & herniæ crurali anſam præbet atque occaſionem, nempe herniis iſtis parvis lethalibus, de quibus ſuprà jam dictum.

Thes. IV.

Supereſt tertius adhuc conſiderandus annulus, quem proceſſus peritonæi in viris, vaſa humani generis propagationi dicata involventes, in mulieribus ligamenta uteri rotunda ſeu teretia, vaſculoſa recentioribus credita trajiciunt. In his capacitate minor & ſitu inferior eſt, quam in viris, in utroque ſexu inferius anguſtior, ſuperius amplior obſervatur. In ſtatu præternaturali omento, nec non inteſtinis inde egreſſuris tranſitum haud denegat, frequentius in viris, quam in fæminis ob rationem modo allegatam. Formatur hoc foramen (I) à muſculo oblique deſcendente ſeu externo; quod non tam annularis quam ſemiovalis figuræ, duos circiter digitos tranſverſos longum & dimidium fere latum eſt, à duabus ejus aponeuroſis appendicibus ſeu ligamentis, columnæ, Gallis *Piliers* dictis, conſtruitur, cujus margines firmiores & fimbriam velut conſtituentes fibris tendineis à faſcia lata venientibus debentur, ab iiſque non parum roboris acquirunt. Dictæ columnæ, quæ in ſupernam & infernam non male diſtinguuntur, ex uno latere in alterum progreſſæ crucis in modum ſe invicem decuſſant, oſſique pubis firmiter anneCtuntur (*v*); in adulto illud folii myrtini magnitudinem (*x*) adæquare poteſt. (II) ab oblique aſcendente ſeu interno, cujus fibræ carneæ prope connexionem cum externo à ſe invicem ſecedentes iiſdem partibus commeatum largiuntur. Quandoque inter iſtas & manipulum fibrarum ad muſculum cremaſterem pertinentium vaſorum funiculus decurrit. *Nic. Blegny* (*y*) cum multis aliis tertium addit in muſculo tranſverſo, quem ma-

(*q*) Compend. anat. nota IV.

(*r*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. ann. 1705. p. 64.

[*s*] Fabric. corp. hum. lib. II. p. 31.

(*t*) Inſtit. anat. de muſc. abdom.

(*v*) Vid. ſolertiſſ. corp. hum. indagatorem *Jac. Benign.* Winsloum in opere anatomico nuperrime edito, in quo accuratius quam plerique hactenus anatomici verſatus eſt, quodque *Expoſition anatomique de la Structure du corps humain* inſcripſit, tr. de muſc. §. 50. & ſeqq.

[*x*] Zodiac. med. Gall. ann. I. de art. herniar. cur. part. 1. S. 1. cap. 2.

(*y*) loc. cit.

magni nominis anatomici non admittunt. Præ aliis *Illuſtr. Jo. Bapt. Morgagnus* (z) qui tranſverſi præſertim tendinem non foramine, neque, ut oblique externi tendo ſolet, dimidiato foramine pertuſum, ſed integro ſuo inferiore limbo iiſdem proceſſibus tranſverſim ſuperpoſitum ſe inveniſſe perhibet. Proinde vaſa ſpermatica eumdem non penetrant, ſed ſub ejus limbo verſus os ileum pergentia ad latus externum emergunt. Cognitio ſitus annulorum in reductione partium loco motarum magni utique eſt momenti, dum enim reductionem partis alicujus prolapſæ ſuſcipimus, maximo nobis cavendum eſt opere, ne eamdem è directo tentemus, ſi enim hoc modo quis procedere vellet, partem elapſam inter duos muſculos magis, quam in abdominis cavum impelleret. Differunt autem modo deſcripti hiatus (I) ratione ſitus, quo ſibi e regione non correſpondent in ſtatu naturali (nam in præternaturali, nempe in herniis magis paralleli obſervantur) ille enim ab obliquo externo formatur. Unde factum, ut oblique verſus anteriora vaſa ſpermatica decurrant. Cujus rei rationem reddit *Clariſs. Verheyenius* (a) quia ſi talis foraminum ſitus non eſſet, *ubi perveniſsent ad os pubis dicta vaſa, deberent ſubito, & quaſi ad angulum acutum inflecti & tendere recta verſus anteriora, qua inflexione multum impediretur liber ſanguinis tranſitus in arteriis ſpermaticis admodum neceſsarius. Cum vero dicta vaſa ab origine paulatim tendant ad latus, indeque rurſus inter duplicaturam peritonæi ſenſim vergant anterius ad ſcrotum, nullum in toto tractu angulum notabilem, nullamque ſanguini tranſeunti difficultatem creant.* Id quod de vaſis ſpermaticis dictum modo eſt, de ligamentis rotundis ſeu teretibus, quæ in ſequiore ſexu occurrunt, etiam valet, utpote quæ nil niſi congeries vaſculorum eſſe a recentioribus cenſentur, adeoque ligamenta vaſculoſa audiunt. An vero commercium præbeant ſanguini partium internarum cum externis noſtrum non eſt hic dijudicare. (II) ratione ſubſtantiæ, annulus, qui ab obliquo externo formatur omnium validiſſimus eſt, & valde tendineus, quam ob cauſam hic partium per hæc loca delapſi ac repoſitioni præcipuum obicem ponere ſolet, nec non dictas partes fortiter conſtringendo ſtrangulationem infert; cum e contrario alter obliqui interni minus firmus atque carneus obſervetur. (III) ratione magnitudinis, amplior quippe eſt annulus internus quam externus, qui, ut hoc è ſupra dictis repetamus, in ſubjecto muliebri anguſtior, ut & ſitu inferior deprehenditur.

THES. V.

Ad peritonæum jam accedimus, cujus conformatio naturalis eo accuratius inveſtiganda eſt, quo magis ab hujus dilatatione plerumque, rarius à ruptione hernias oriri inter medicorum filios conſtat. Eſt autem peritonæum integumentum abdominis ſacciforme è duplici ſubſtantia conflatum, nempe è membranacea proprie dicta, & textura celluloſa; iſta magis minuſve tenuis, valida tamen, & fibris tendineis firmata, intus lubrica, dilatabilis & elaſtica, interiorem abdominis cavitatem cingens, atque viſceribus ejus in ſitu continendis, eorumque plurimis in ſacco velut detinendis inſerviens. Subſtantia celluloſa eſt congeries innumerarum veſicularum exilium, quæ plus minuſve pinguedinis in ſitu ſuo alunt, & ab aere inflato facile omnes

(z) Adverſ. anat. II. animadv. X.

(a) Anat. corp. hum. tract. II. cap. 7.

nes turgent, lamellamque internam attollunt. Deſcriptionem ejus exactam primus fere nobis tradidit ſupra *laudatus Winslous* (*b*). Membrana hæc, quia in duas diviſa eſt portiones, pleriſque anatomicorum anſam dedit pro ejus duplicatura, tanquam pro aris & focis pugnandi; verum annotante *Accuratiſſimo hoc corporis humani ſcrutatore* duæ lamellæ, exterior nempe & interior admitti nequeunt, ſed tantum interior, exteriore non lamellam priori ſimilem, verum nonniſi texturam celluloſam conſtituente. Iſtam nulla alia, uti multi volunt, ambit, ſed remota eadem, muſculi aliæque partes nudæ oculis ſeſe ſiſtunt. Hic de peritonæi duplicatura error epidemicus in veterum ſcholis natus atque enutritus, ad noſtra uſque tempora, veluti per traducem, propagatus fuit. Alii vero hanc duplicaturam de eo ſaltem loco, ubi vaſa umbilicalia decurrunt, maxime infra umbilicum, intellectam volunt, quo ſenſu illam admittere videtur *Jo. Dom. Santorini*, *in Veneto Lyceo anat. Profeſſor*, (*c*) *dum peritonæum*, inquit, *nullo negotio in duas lamellas diſcernitur*, *quas inter umbilicalia alias vaſcula ad hepar ſubibant*. *Verum geminarum fibrarum ordinem perſpicue annotare potuimus*, *quæ in exteriore quidem lamella etſi minus firmæ*, *conſpicuæ tamen ſecundum longitudinem protendebantur*, *in interiore autem & firmiores & candidiores externas decuſſantes tranſverſim ferebantur*. Equidem non negamus, duplex hoc in loco peritonæum deprehendi, quæ duplicatura non duplici lamellæ, ſed uni tantum, nempe internæ debetur, quæ replicata eamdem format, atque dicta vaſa ſuſtentat. Altera ſuperior eſt ab umbilico ad hepar tendens, altera inferior ab eodem ad regionem pubis exporrecta, illa latiore exiſtente, hac gemina binas arterias umbilicales fulciente, utraque harum ſimilis eſt proceſſui falciformi cerebri lobis interjecto, unde & falcis nomen ei impoſitum fuit. Hi proceſſus in oculos facile incurrunt, ſi peritonæum in utroque latere diſſecetur, ita ut illi ſalvi maneant atque illæſi, & umbilicus paululum elevetur. Renes, ureteres & vaſa ſpermatica in peritonæi duplicatura decurrere formula loquendi anatomicis hactenus familiaris fuit, ſed nec hæc admitti poteſt, quia altera ejus lamella, nempe exterior, imaginaria eſt, haſque partes texturæ celluloſæ immerſas eſſe, rectius dicitur, præprimis renes, circa quos copioſior eſt, adeoque tunica adipoſa ab omni ævo dicta fuit. Figura peritonæi ad ovalem accedit inferius magis, quam ſuperius, ubi diaphragmati ſupertenditur, & infimi ventris configurationi internæ accommodata eſt. Ejuſdem craſſities non una eademque obſervatur, in viris namque à cartilagine enſiformi ſeu xiphoide ab umbilicum uſque craſſius eſſe creditur, ubi & à tendine muſculi tranſverſi non parum roboris nanciſcitur, hanc forſan ob rationem, quoniam hoc genus hominum cibi potuſque ingurgitationi magis indulget, ventriculumque eſculentis & potulentis nimium ſæpe onerat; id quod helluonibus, qui die nocteque congræcantur, in more eſt; qui ventriculus cibis ſic onuſtus & expanſus non poteſt non peritonæum multum dilatare. Quod ſi illud valde hic loci tenue exiſteret, frequentis ruptionis periculum eſſet. In fæminis vero ab umbilico ad os pubis uſque craſſius ſtatuitur, quo graviditatis tempore uterus fætui domicilium præbens, nec non in hydropicis, in quibus abdomen enormem quandoque in modum tumet, præter quod rumpatur, ſeſe expandere & dilatare queat.

Con-

(*b*) Expoſit. anat. tract. de abdomin. §. 22. & ſeqq.

(*c*) Obſ. anat cap. IX. §. 5.

Connexionem quod attinet, notum eſt, illud cohærere anterius & utrinque à latere cum abdominis muſculis, atque potiſſimum cum tranſverſalibus adeo arcte, ut vix abſque dilaceratione cultello inde ſeparari poſſit. Poſterius cum oſſe ſic dicto ſacro & ligamentis, quæ dorſi inferiores & aliquot lumborum vertebras copulant, juxta commune anatomicorum aſſertum (*d*) & ſuperius cum diaphragmate, inferius cum oſſibus innominatis committitur. Unde patet, iſtud undiquaque abdominis lateribus circumtendi, uti & viſcera in hoc ventre contenta vel omnino vel ex parte inveſtire atque involvere conſtat.

Thes. VI.

Externa peritonæi portio ſub ligamento Poupartii ad ſupernam femoris partem prolongata vaſa cruralia comitatur, qui proceſſus non, uti in inguine, multum exporrecti ſunt, ſed aliquod viæ ſpatium emenſi dictis vaſis agglutinantur. Duos alios emittit proceſſus extra abdomen, quorum decurſus dignus eſt, qui obſervetur. Natales ſuos pariter à parte exteriore celluloſa habent; lamella quippe interna in regione inguinali non perforatur, ſed integra annulos obtegit, & paululum extrorſum protuberans intus exiguam cavitatem relinquit, ubi eum in finem craſſior eſt, ut inteſtinorum molem ſuffulcire eo melius poſſit. Hæ productiones texturæ celluloſæ, ubi cum vaſis ſpermaticis atque deferentibus in virili ſexu annulos trajiciunt, ſepimenta illa membranacea, quibus in homine partes hæ involutæ ſunt, efformare videntur. Poſtea vaginam veluti conſtituunt, quæ prope teſticulum dilatata duos loculos format, aut in duas laminas dividitur, quarum interna vaginæ fundus eſt, externa vero ſuper teſticulum expanſa tunicam ejus vaginalem, Græcis Elytroidem dictam efformat. Eædem productiones flatu immiſſo optime deteguntur, & multum turgentes totæ quantæ celluloſæ atque veſiculoſæ apparent. Sed & lamina peritonæi interna, quæ ſaccum proprie loquendo conſtituit, ſuas productiones, quæ internæ vocari merentur, obtinuit, ſuntque duplicis generis, aliæ ſacculos minores viſceribus ſuperinductos exhibent, eorumque, quæ inveſtiunt, figuram induunt, aliæ vero introrſum reflexæ & duplicatæ, celluloſa textura interjecta, in quam plurima ligamenta abeunt, inteſtina, hepar, lienem, vaſa umbilicalia &c. firmantia. Quemadmodum autem Divina Providentia decurſu modo dictarum partium; ita quoque earumdem ſtructura & conformatione generi humano benigniſſime proſpexit, eo, quod non patuli ſint modo dicti proceſſus in homine (uti in canibus, in quibus teſte *Gerh. Braſio* (*e*) ſtilo & flatu immiſſo via aperta detegitur) ſed juxta ordinarias naturæ leges obturati; rarioribus namque annumerandum, quod in ſiniſtro latere viri apertum illum viderit *Steph. Blancardus* (*f*). Quod ſi enim in homine, qui erecto corpore incedit, ita hiarent, herniæ metui atque periculo quovis momento expoſitus ille eſſet, quia viſcera abdominis, & inter ea, maxime iſta, quæ liberius fluctuant, uti omnia gravia, deorſum ruunt, atque eo, ubi minor eſt reſiſtentia feruntur; in brutis vero hoc metuendum non æque eſt, utpote quorum corpora horizontalem

(*d*) Vid. Fallop. inſtit. anat. p. 408.
(*e*) Zootom. Cap. II. de canib.
(*f*) Anat. reform. cap. 33.

lem ſitum ſervant, adeoque centrum gravitatis non tam in inguine, quam potius in regione umbilicali habent, unde fit, ut inteſtina nullum vel exiguum in annulos inguinales impetum faciant. Hi duo proceſſus vaſa ſpermatica, ut & deferentia vocata in viris, in mulieribus ligamenta uteri rotunda involvunt. Hos in ſexu ſequiore *Andr. Veſalius* annotante *Gabr. Fallopio* (*g*) negat, & *Clar. Nuckius* (*h*) eoſdem diverticula nova vocat atque prolixe deſcribit. Confer quoque *Maurit. Hoffmannum* (*i*). Unicum adhuc proceſſum exhibet peritonæum in regione umbilicali, qui ortum habet à ſuperna falciformi peritonæi reduplicatione verſus annulum umbilicalem anguſtiore reddita atque in unam membranam coaleſcente. Hic, diſciſſis poſt partum vaſis & paulo poſt occluſis, cum iiſdem in ligamentum tranſit. Et hæ peritonæi productiones non male externæ appellantur ab internis probe diſtinguendæ. Vaſa omnis fere generis, quibus peritonæum gaudet, ſilentio præterimus; de glandulis, quas *Celeberr. Heiſterus* (*k*) in dubium vocat, *Solertiſſimus Cheſelden* (*l*) vero ſe obſervaſſe perhibet, & tam operoſe ſtabilitum it *Garengeot* (*m*) hoc unicum addentes, humorem, quo viſcera aperto abdomine nunquam non madere cernuntur, eaſdem non omnino confirmare, utpote qui à continua viſcerum exhalatione rectius derivari nobis videtur. Uti & in vario ipſi attributo uſu determinando prolixi non erimus, quoniam ad ſtatus præternaturalis, de quo impræſentiarum agimus, dilucidationem parum confert, ejus tantum mentionem facientes, quo viſcera abdominis, & præ aliis inteſtina in ſitu continere & coercere creditur, vel illa veluti in ſacco quodam continendo, vel ligamentis atque prolongationibus, quas hinc inde format, fulciendo; unde dilatata, vel etiam, quod rarius fieri ſupra jam innuimus, rupta hac membrana, hernias e veſtigio generari multis perſuaſum eſt. Quod uti nullo modo inficiamur, ita ſimul in memoriam revocamus, peritonæum ſolum huic uſui præſtando impar eſſe, iſtumque magis à muſculis abdominis eorumque annulis dependere, hac potiſſimum ratione inducti, quod his dilatatis, aut quacumque de cauſa ruptis vel diſſectis, illæſum etiam peritonæum mox ab omento, vel inteſtinis foras propellatur atque protuberet. Textura celluloſa organum colatorium, vel ſaltem receptaculum eſt pinguedinis, quæ certos ob uſus facile cedit, mollem viſceribus ſitum conciliat, & impetus in illa æque ac totum abdomen factos notabiliter infringit.

Thes. VII.

Tradita muſculorum abdominis, & peritonæi, quatenus herniis favent, qualicumque deſcriptione, propius ad partem in hernia cyſtica potiſſimum affectam, adeoque maxime conſiderandam, quæ veſica urinaria eſt, progredimur. Eſt autem illa viſcus cavum, pluribus e membranis ſibi invicem incumbentibus conflatum, urinæque recipiendæ, aſſervandæ & emittendæ dicatum. Situm illa obtinuit in cavitatis, quæ pelvis dicitur, parte antica & inferna, retro oſſis pubis ſymphyſin deliteſcit, & maxime ubi vacua eſt,

(*g*) Obſervat. Anat. pag. 408.
(*h*) Adenog. Cap. X. fig. 39. & 40.
(*i*) E.N.C. Dec. III. An. II. obſ. 110.
(*k*) Compend. Anat. Not. VI.
(*l*) Anat. Edit. prim. pag. 96.
(*m*) Splanchnolog. Cap. VI.

eſt, occultatur, à quo etiam veluti ſuſpenditur. In recens natis, habita corporis proportione, major cernitur quam in adultis, utpote in quibus ad umbilicum ferme extenditur. Magnitudo ejus accuratius determinari nequit; quia enim dilatationis maxime capax eſt, differt prouti urina magis minuſve repleta, aut ſæpius multumque diſtenta fuit, vel etiam calculum diu in ſinu ſuo aluit. In priore caſu ampliatur, in poſteriore multum anguſtatur. Amplior anterius & poſterius, quam circa latera eſt, repleta inferius capacior, quam ſuperius exiſtit, vacua vero ſuperiore loco magis rotunda, quam in inferiore deprehenditur (*n*) uti & figura ejus variatur, quæ flatu diſtenta veſica in viris ovalis ſeu potius imperfecte conica, ſed inverſa eſt, apice ſuperiora ſpectante, parte latiore, infernum & anticum aliquatenus locum occupante. Ab aliis referre dicitur lagenam inverſam, ſeu vitrum collo oblongo vel anguſto præditum, cujus fundum nobis erectis ſurſum & retrorſum, collum vero deorſum & paululum antrorſum ſpectat. In fœminis & gravidis, præprimis in illis, quæ ſæpius pepererunt, figuræ magis cylindricæ, vel notante *Clariſſ. Mauchart* (*o*) doliolo tranſverſim poſito ſimilis, in quibus etiam ſuperius in duos veluti angulos acuminatur.

Thes. VIII.

Connexionem habet cum multis partibus vicinis, ſed maxime conſideranda eſt illa cum peritonæo, circa quam probe notandum, veſicam non locatam eſſe inter ejus duplicaturam, uti *Steph. Blancardus* (*p*) & cum eo haud pauci anatomicorum perhibent, quin potius ſequentem in modum autopſia teſte cohæret; lamina peritonæi interior veſicam obtegit ſuperna, poſtica, imo & aliquatenus antica parte, ubi prolongationes ad os pubis & inteſtinum rectum in viris, in fœminis vero ad uterum emittit, quarum poſterior ligamentum tranſverſum & ſemilunare refert, atque inteſtini recti expanſioni limites ponit. Reliquis vero in locis ſubſtantia celluloſa cingitur, qua cum oſſis pubis poſtica ſede committitur; laminam quippe peritonæi internam hoc in loco non arcte connecti, inde colligitur, quoniam veſica in oſſe pubis incidi poteſt, præter quod modo dicta lamella lædatur; hac ſubſtantia inflata omnes cellulæ aere replentur, obſervaturque à *Dn. le Dran* (*q*) in quibuſdam locis illam valde craſſam exiſtere, eam ob cauſam, ut veſica à liquore intus contento multum expandi queat. Cæterum cohæret quoque cum renibus ope ureterum, mediante urethra cum partibus genitalibus, in viris adglutinatur inteſtino recto, unde & illud facile explicatur, quod ſcilicet alvum deponentes urinam ſimul reddere ſoleamus. In fœminis utero ejuſque vaginæ maxime adhæret, in utroque ſexu ope arteriarum umbilicalium & urachi cum umbilico jungitur, quæ partes unitæ ligamentum ſuperius conſtituunt. Obſervantur duo alia ligamenta minora partem fundi anteriorem oſſibus pubis alligantia. Præter hæc alia à ſupra laudato *Winsloo* (*r*) lateralia appellata, à productione pe-

(*n*) Winslous l. c. §. 448.
(*o*) Diſp. de hernia incarcerata ann. 1722. Tubingæ habita.
(*p*) L.c. Cap. XXVI.
(*q*) Tract. qui, Parallele des differentes manières de tirer la pierre hors de la veſſie, inſcribitur.
(*r*) L.c. §. 457.

peritonæi veſicæ & inteſtino recto interjecta, quæ tranſverſalia & ſemilunaria ſupra appellavimus, enaſcuntur. Liceat hic paucis attingere controverſiam iſtam inter anatomicos vexatam & magno animorum motu agitatam, an ſcilicet dicta vaſa umbilicalia pervia ſint necne? De uracho quidem, qui productio tunicarum veſicæ eſſe videtur, autopſia id confirmante conveniunt, illum in animalibus brutis pervium eſſe; verum haud pauci cavitatem in fetu humano eidem denegant, quos inter eminent *Car. Drelincourtius* (*s*) ac *Franc. Mauriceau* (*t*) aliis eamdem admittentibus. Utraque ſententia ſuos nacta eſt Patronos & Propugnatores. Sæpe *laudatus Heiſterus* (*u*) qui quidem eum in fetu humano nunquam apertum eſſe teſtatur, non diu poſt, autopſia ulteriore edoctus, eidem cavitatem tribuit (*x*). Litem hanc dirimere videtur experimentum à *Clar. Ridley* (*z*) inſtitutum, quo patet, perforationem urachi, quæ nec ſtilo, nec flatu detegi antea poterat, papilla ejus orificio adſtante abſciſſa, oculos ſtatim incurriſſe. Sic quoque arterias umbilicales, fetu in lucem edito, ad veſicæ fundum uſque hiare ab anatomico Regio Pariſienſi du *Vernejo* ſtatuitur, eique plurimos ramulos largiri, & à *le Dran* (*a*) ſanguis ex arteriis hiſce profiliens obſervatus. Qua in re alii magnæ exiſtimationis & ingenuitatis viri ad autopſiam provocant, quæ docet, in adultis etiam dictas arterias ad medium uſque veſicæ hiare, huicque viſceri ramulos aliquot impertiri. Quicquid ſit ſive aperti maneant hi canales, ſive occludantur, ſucceſſu temporis ligamenta veſicæ præbent, eamque, magis poſteriore in caſu, umbilico aliiſque partibus ſatis firmiter adnectunt.

Thes. IX.

Quoniam veſicæ diameter ſenſim atque ſenſim diminuitur, & in anguſtius ſpatium coarctatur, diviſio in corpus, fundum & collum ſeu cervicem enata eſt, ille, uti modo dictum, ſitu ſuperior, hæc vero inferior ſeu potius anterior eſt, quam tamen ſupra *laudatus Winslous* rectius fundum appellari contendit. Circa collum viſui ſeſe exhibet faſciculus fibrarum carnearum tranſverſalium mediocriter craſſarum (*b*), ſub rectis extremum colli veſicæ arcus in modum ambiens (*c*) & ſphincter appellatus. Fibræ hujus muſculi cum illis inteſtini recti (*d*) ac proſtatis, quibus adhæret veſica in viris, in fæminis cum vaginæ fibris coeunt, cujus munus in eo conſiſtit, ut collum conſtringendo impediat, ne urina nobis invitis & continuo extillet, qui etiam expulſore muſculo agente & urina excretionem moliente cedit & dilatatur. Qui uſus inde etiam patet, quod eo relaxato involuntarie & perennante rivo lotium effluat. Collo veſicæ continua eſt urethra plumam majorem aut tubulum minorem referens, & cum roſtro alembici, qui veſica eſt, comparanda, tertia penis columna in viris, quæ ortum ſuum nanciſcitur ſub arcu oſſis pubis obtuſo à cartilagine enato,

(*s*) Medit.de Urach.
(*t*) De Morb.Mulier.Lib.II.cap.4.
(*u*) E.N.C.Cent.I.& II. obſ.198.
(*x*) E.N.C.Cent.III. & IV. obſ.194.
(*z*) Act. Erud. Lipſ. ann. 1705. Menſ. Mart.
(*a*) Garengeot.Tr.des operat. de Chir. Tom.I. cap.8. edit.prior.
(*b*) Boerhaave Inſt.Med. §.366.
(*c*) Heiſt.Compend.Anat.§.222.
(*d*) Santor.Obſerv.Cap.X.§.21.

non vero acuto, qualis in ſceletis exco&tis conſpicitur. Ejuſdem fere cum corporibus penis nerveo-ſpongioſis ſubſtantiæ (*e*) in quorum ſulco decurrit, iiſque arcte adhæret. Conflatur illa duabus e membranis valde robuſtis, quibus, infra bulbum & pollicem circiter tranſverſum ab initio urethræ interſperſa eſt ſubſtantia modo dicta ſpongioſo-cavernoſa, mole minor & fibris tenuioribus conflata, quæ, aere inflato non parum intumeſcit, unde recte in ſubſtantiam membranaceam & ſpongioſam diſtingui ab anatomicis ſolet. Supra bulbum vero tota quanta membranacea eſt, ſepti ibi ſiti foramen tranſiens, & catheteri immiſſo obicem quam maxime ponens. Eſt autem bulbus urethræ textura ſpongioſa protuberans, quæ bulboſam fere radicem refert, in poſtica urethræ ſede locata & in duas veluti partes diviſa (*f*). Membranacea adeo robuſta eſt, ut aponeuroſeos nomine inſigniri mereatur (*g*). Exterior tunicæ penis propriæ & tendineæ propago, interior membranæ veſicæ, potiſſimum nerveæ, productio exiſtit. In viris notabiliter longior obſervatur quam in fæminis, in quibus quantum longitudine cedit, tantum capacitate ſuperat. Quapropter calculus exitum moliens has non tantis doloribus & cruciatibus exponit, quos viri ab hoc primæ juventutis & ultimæ ſenectutis tormento ſæpius experiuntur. Recta non pergit urethra, ſed ſub arcu notabiliter inflectitur & curvatur (*h*), per aliquot anfractus deſcendit, iterumque aſſurgit, variiſque ſui decurſus locis capacitate variatur (*i*). In principio membranacea eſt, valdeque gracilis, eum in finem, ut in ſtatu quoque præternaturali ſine magno reniſu dilatari atque expandi (*k*), corporibuſque heterogeneis tranſitum concedere valeat. Ad glandem appropinquans hic canalis ampliatur, & pars ſpongioſa attenuatur, graciliorque reddita in glande tandem obliteratur, (*l*) membranacea ſolum ad obtegendam illam producta, unde calculo in veſica exiſtente pruritus in dicta parte provenit.

THES. X.

Pluribus de urethra dicendis jam ſuperſedentes ad veſicam redimus, ejus foramina luſtraturi, quorum tria ſunt, duo urinæ receptioni dicata, ureterumque inſertioni locum præbentia, hi miro in veſicam artificio terminantur. Orti in renibus infundibuli inſtar ampliatis (*m*) ſub lamella peritonæi interna in ſubſtantia ejus celluloſa capacitate inæquali, ſupra infraque paululum incurvati ſuper muſculum Pſoas dictum, retro vaſorum ſpermaticorum funiculum pariter ac iliaca decurrunt, & deferentia crucis in modum decuſſant. Hi canales à calculis, quandoque mirum in modum ampliantur (*n*), atque ad veſicæ ſedem poſticam delati, perforata membrana muſculoſa, inter hanc & nerveam obliquo decurſu progrediuntur, atque ſede poſtica & inferna in cavum veſicæ digiti tranſverſi diſtantia verſus urethræ orificium deſinunt. Extremitas hujus inſertionis ſatis tenuis & mem-

(*e*) Graaf de Org. Genit. Vir. pag. 102.
(*f*) Morgagn Adverſ. Anat. IV. Animad 21. Winſlous l. c. §. 533.
(*g*) Le Dran. loc. cit. pag. 24.
(*h*) Alghiſ. Tract. de Lithot. Morgagn. Adverſ. Anat. III. Animad. 41.
(*i*) Boerhaave loc. cit.
(*k*) Le Dran. Tract. cit. pag. 24.
(*l*) Graaf. Tract. cit. pag. 102. & 103.
(*m*) Heiſt. Comp. Anat. §. 221.
(*n*) Frid. Ruyſch. obſerv. 15. & 94. Coſchwiz. diſſ. de Valv. in ureteribus.

& membrana duplici conſtans à tunica veſicæ & ureteris interna enaſci *Cel. Winsloo* (*o*) videtur, atque valvulam veluti efformare creditur (*p*), quæ impedit, quo minus urina intus contenta regurgitare ad ſuperiora poſſit, eodem fere modo, quo ductus cholidochus communis in inteſtinum duodenum hiat. Sunt qui hanc valvulam negant, perſuaſi inſertionem ureterum obliquam ſufficere, hacque poſita & veſica expanſa, eorum orificia ſatis occludi. Dicta ureterum inſertio in facie interna veſicæ ad figuram roſtri cirneæ (*d' une eguière*) accedit. Tertium orificium urinæ exitum in urethram concedit, quod, notante *le Dran* (*q*) inflata veſica evaneſcit, aere vero expulſo viſui iterum ſeſe exhibet. Hoc orificium ſphincter ſupra jam deſcriptus ambit atque claudit.

Thes. XI.

Structuram hujus viſceris quod attinet, ſupra jam innuimus, illud eſſe cavum pluribus lamellis membranaceis ſibi invicem incumbentibus, fere ut ventriculus, conflatum, quot autem numero membranæ ſint, inter aliquos anatomicos non extra omnem controverſiæ aleam poſitum eſt. *Gabr. Fallopius* (*r*) *Celeb. Herm. Boerhaave* (*s*) *Phil. Verheyenius* (*t*) *Steph. Blancardus* (*u*) tribus veſicam conſtare tunicis perhibent; non autem immorabimur illi, quod modo citati authores in nomine hiſce tunicis tribuendo non conveniant. Texturam hujus viſceris rimantibus quinque potius ſeſe offerunt, quæ à *Winsloo* (*x*) in proprias & communes recte diſtinguuntur. Harum prima à peritonæo ortum habere perhibetur, ſed minus recte, quoniam in prima formatione omnes partes ſimul generantur, rectius ergo, peritonæo continua dicitur, cujus lamina interna veſicam ſuperna, poſtica & utraque laterali ſede inveſtit, quamque ab omni ævo communem vocarunt, non vero, uti modo dictum, veſicam undiquaque cingit (*y*), &, quod non prætermittendum eſſe cenſemus, parte poſtica inter hanc & inteſtinum rectum interjacens ligamentum ſemilunare replicatum efformat, quod nimiæ utriuſque viſceris dilatationi limites ponere videtur. Secunda communium textura celluloſa eſt, quæ veſicam undique fere ambit primæ & muſculoſæ interjecta, quas etiam cum ſe invicem committit, atque hunc uſum obtinuiſſe videtur, ut veſicæ ſeſe expadenti cedat, qualem etiam habet pinguedo in aqualiculo luxurians, ne partes vicinæ ab utero aut inteſtino recto dilatato nimium comprimantur. Tertia, propriarum prima dicenda, muſculoſa eſt multiplicis ſeriei fibris (*z*), iiſque craſſioribus & ſat manifeſtis conſtans (*a*), quarum externæ pleræque longitudinales ſunt, hinc ſubjacentes oblique ad latera tendunt, internis magis obliquis & fere tranſverſalibus exiſtentibus, quæ omnes infinitis in locis ſe invicem decuſſant. Harum fibrarum actione veſica contrahitur lotiumque exprimitur, unde hæc tunica expulſor urinæ

 audit.

(*o*) Tract.cit.§.461.
(*p*) Heiſt.loc.cit.§.221.
(*q*) Loc.cit.p.14.
(*r*) Obſ.Anat. pag.416.
(*s*) Inſt.Med.§.366.
(*t*) Anat. Corp.Hum.Tr.II. c.20.
(*u*) Anat.cap.26.
(*x*) Expoſit.anat. tract. de abdomine §. 450. & ſeq.
(*y*) Cheſelden tract. de Lithot.
(*z*) Euſtach. Tab. XII. fig.7.
(*a*) Fallop.obſ.anat. pag.417.

audit. Quarta vaſculoſo-nervea eſt, ex innumeris vaſculis & fibrillis nerveis contexta, à qua veſica calorem & ſenſum exquiſitiſſimum obtinuit. Ne autem urina diuturniore mora acrior reddita hanc tunicam moleſte aſficiat, membrana, villoſa dicta, glanduloſis acinis mucum nerveam obducentem, eroſionemque ejus impedientem plorantibus prædita eſt. Atque hæc merito quinta eſt nuncupanda.

Thes. XII.

Præterea veſica ab urina vacua interiore ſui facie rugis & ſulcis exaſperata eſt plurimis, quæ in repleta aut aere inflata magna ex parte evaneſcunt. Vaſis porro pluribus ſingulari reptatu decurrentibus eadem gaudet. Arterias ab iliacis nanciſcitur, in internam minorem, & externam majorem diſtributis. Ab interiore pullulant hypogaſtricæ, quæ anfractuoſo ductu omnibus partibus in pelvi collocatis ramos largiuntur, adeoque veſicæ etiam urinariæ & inteſtino recto proſpiciunt, hæ hæmorrhoidales externæ ſalutari ſolent, ſpeciatim & propius arteriæ iſchiadicæ, epigaſtricæ & umbilicalis propagines ſunt. Quandoque ex hypogaſtricis in fetu humano arteriæ umbilicales prodeunt (*b*). Dicta vaſa collo inſeruntur, inde ad fundum mira ramorum inoſculatione excurrunt. Venæ in ramos venoſos ejuſdem nominis hiant, quæ quia individuæ arteriarum comites ſunt, eumdem etiam in veſica decurſum tenent, quare nihil de iis addimus. Nervi pullulant ab illis oſſis ſacri, maxime à quarto pari, à quo duæ propagines prodeunt, quarum una ad veſicam & inteſtinum rectum tendit, ſurculo uno vel altero ab intercoſtali & plexu meſaraico inferiore accedente. An veſica urinaria vàſis quoque lymphaticis gaudeat, adhuc ſub judice lis eſt. Noſtra laude major *Heiſterus* ſe eadem nunquam obſervaſſe vel obſervare potuiſſe fatetur (*c*). Celebris autem per orbem literarum *Zellerus* Archiater Wirtemberg. & Prof. Tubing. eadem ad ramum iliacum tendentia vidit & deſcripſit (*d*) non ſine ratione arbitratus, nullam corporis partem eſſe, quæ iiſdem non inſtructa ſit. Paucis uſum veſicæ ſubjungemus, qui eſt, urinæ receptioni & aſſervationi, tandem etiam ejuſdem, poſtquam onere vel acrimonia moleſta reddita fuit, excretioni famulari. In ſtatu præternaturali eam arenulas, calculos, pus, ſanguinem, aciculas aliaque corpora heterogenea in ſinu quandoque ſuo alere neminem latet, uti & urethræ uſum, quo urinam & ſemen virile tranſmittit nemini non notum eſſe arbitramur.

Thes. XIII.

Partibus, quarum cognitionem ad herniam noſtram rite intelligendam neceſſariam eſſe duximus, delineatis, de veſicæ affectibus p. n. pauca quædam ſubnectemus. Illam multifariis premi morbis experientia, proh dolor! Satis ſuperque teſtatur, e quibus non omnes hic recenſebimus, ſed

(*b*) Conf. Graviſſ. Dn. Præſ. Patroni & Præceptoris mei ad vitæ dies colendi, Hoſpitis mei Honoratiſſimi diſſ. De circulo ſanguinis in fetu Ann. 1714. hic habit.

(*c*) Compend. Anat. §. 222.

(*d*) Diſſ. de Adminiſtr. Vaſor. Lymphat.

ſed eos tantum, qui præ aliis notatu & memoratu digni nobis videntur. Quos inter eminent veſicæ urinariæ ſcabies (*e*) defectus (*f*) numerus auctus (*g*), nempe veſica duplex (*h*), qua Doctiſſimum quoque Caſaubonum gaviſum eſſe refertur, quamque prolixe expoſuit *Joh. Jac. Manget* (*i*) quo in caſu altera major, minor altera plerumque deprehenditur, aut etiam mediante membrana duos in loculos diviſa eſt (*k*). Triplicem in Anglo quodam annotatam legimus in *Buſſierii* Epiſt. ad Soc. Reg. Anglic. Editorem ſcripta (*l*). Ruptura (*m*), carunculæ, tartari, (*n*) callus (*o*) cancer & abſceſſus (*p*) calculi (*q*) de quibus innumeræ obſervationes hinc inde proſtant; ut & aliæ res præter naturam in veſica generatæ vel in illam delatæ (*r*), purulenta incraſſatio (*s*), vulnus notabile (*t*) inflammatio & apoſtema (*u*) ulcus ex congrumato ſanguine ortum (*x*), hæmorrhoides (*y*). Ut plura veſicæ vitia taceamus, quæ præ aliis proſequutus eſt *Petr. Foreſtus* (*z*). Præter omnes modo recenſitos morbos primum & unicum in hac tractatione locum ſibi vindicet veſicæ urinariæ hernia, tum quia notatu digniſſimus eſt, tum etiam rarior ad noſtra uſque tempora extitit, & quidem adeo inſolitus hactenus fuit, ut *Dn. Mery* primario, dum viveret, noſocomii Pariſienſis *Hotel Dieu* dicti chirurgo (*a*), & ob ſolidam in anatomicis æque ac chirurgicis ſcientiam & multiplicem annorum experientiam maximopere æſtimando, nullus auctor cognitus ſit, qui ullam ejus mentionem injecerit, à quo diſſentit *Garengeot* (*b*) Petito & Arnaldo Magiſtris in arte excellentibus hujus affectus cognitionem, imo & inventionem tribuens.

THES. XIV.

Antequam autem de hoc portento, uti aliquibus hunc prolapſum vocare placuit, agamus, e re eſſe ducimus de herniis in genere quædam prælibare, eo magis, quo certius eſt, generalem illarum notionem ad hujus cognitionem non parum conferre. Eſt autem hernia proprie ſic dicta tumor

præ-

(*e*) Hippocr.Sect.IV.aph.77.

(*f*) E. N. C. Cent. I. & II. obſ. 82. & Cent.IX. & X. obſ. 47.

(*g*) Sennert.Prax.Lib.III.P.VIII.Sect. I. c. 1.

(*h*) Iſaac.Cattier. obſ.120. E.N.C. Dec. II.An.8. obſ.122.

(*i*) Theatr.Anat.Tom.I.Lib.II.cap.12.

(*k*) E.N.C.Vol.I.obſ.90.

[*l*] Act. Erud. Lipſ. Ann. 1702. Menſ. Jun.

[*m*] Dan.Sennert.Lib. III. Prax. P.IX. Sect.I.c.3.

[*n*] Car.Drelincourt.Epiſt.ad Dn.Vallot.

[*o*] Joh.Rhodius,Cent.III.obſ.25.

[*p*] Nic.Tulpius obſerv. med. Lib. IV. cap.37.Gerh.Blaſ.Med.Univ.Part.VI.Sect. 46. cap.2.

[*q*] Ruyſch.obſ.89.

(*r*) Læl. à Fonte conſ. med. 75. Balth. Timæus Lib.I. caſ.med.343. E.N.C.Cent. V. & VI.obſ. 68. Blegny. Zod. Med. Gall. Ann.I. Menſ.April.Conf. Thom. Barthol. Hiſt.Anat.72. Cent.IV. Schenck. Lib.III. Sect.II. obſ.302.Isbr.Diemerbroeck.Anat. Lib.1. cap.18.

(*s*) Ruyſch.obſ.89.

(*t*) Idem obſ.85.

(*u*) Petr.Foreſt. Lib. XXXV. obſ. med. 27. & 28.

[*x*] Idem Loc.cit.obſ.29.

(*y*) E.N.C Dec.III. ann. 9. & 10. obſ. 119. Cæl. Aurel. morb. chron. Lib.V. c. 4. Hiſt.morb.Vratislav. Ann.1701.

(*z*) Lib.XXV.

(*a*) Hiſt.Acad. Reg.Scient. Pariſ. Ann. 1713. Edit. Amſtelod.

(*b*) Tract. Operat. Chirurg. Tom. I. cap. V.

præternaturalis à partibus mollioribus e ſitu naturali prolapſis ortus, peritonæi utplurimum dilatationem, rarius rupturam agnoſcens. Varie accipitur tumoris vocabulum, de quo *Schelhammerus* conſuli poterit (c). Κήλη *apud veteres*, referente *Joh. Gorrhæo* (d) *dicitur tumor omnis quacumque in parte fuerit, ſive in ſcroto, ſive in inguinibus, ſive etiam in gutture; poſtea vero magis dici cepit de ſcroti tumoribus, quod illi tum frequentiores ſint, tum multo magis diverſorum generum*. Cum quo conſentit *Anut. Foeſius* (e) Κῆλαι, inquiens, *omnes ſcroti tumores dicuntur, quos ramices aut hernias Latini vocant*. Sed miſſis hiſce ad generale eorum diſcrimen progredimur. Tria ſunt tumorum genera; quædam enim partes ordinaria naturæ lege prominent, quædam extraordinarie protuberant, & tumores nonnaturales formant, aliæ vero præter naturam in tumorem elevantur. Ad ultimum hoc tumorum genus hernias ſeu partium prolapſus referendos eſſe extra dubium poſitum eſſe cenſemus, vocis herniæ evolutioni, uti non ulterius immorabimur, ita nec ſicco prorſus pede eamdem tranſibimus. Verbis uſi *Georg. Wolffg. Wedelii*. Profeſſ. quondam Jenenſ. per orbem medicum celeberrimi (f) qui, *uti hernia*, inquit, *ſi latinam ſignificationem ſabinis debitam ſpectemus, durum, monticuloſum & aſperum notat, proprie hoc loco in abdomine, improprie paulo in gutture, ſin originem græcam, ubi ramum ſignificat, qui videtur quaſi protruſus a trunco, res eodem recidit; ſic utrumque hic viſitur tumor durus idemque aliunde velut ramus protenſus*. Unde ramex ſuos quoque natales ducit. Germanico idiomate exprimitur, *ein Bruch*, Gallico *une deſcente ou hargne* (g). Latini ramicem, deſcenſum, rupturam, licet hoc magis improprie vocant. Sed criticis hæc & alia relinquimus hoc unice addentes, à multis ſcriptorum vocem herniæ alio, quam decet, modo detorqueri, qui nempe tumores humorales, pneumaticos alioſque hoc pariter nomine inſigniunt. Inſuper monendum, herniam proprie loquendo eſſe affectum, in quo partes loco motæ ab involucris corporis communibus aut aliis membranaceis obtectæ & involutæ ſunt, prolapſum vero ſtricte vocari, ſi quando ita foras prorumpunt, ut nuda oculis appareant, v.gr. uterus, inteſtinum rectum.

Thes. XV.

Plures ſi auctores evolvas, herniarum diviſiones atque denominationes utique reperies, quas paucis indigitare lubet, quo innoteſcat, ad quam ſpeciem hernia cyſtica referenda ſit. Diſtinguimus autem hernias in eas, quibus appellatio, proprie loquendo non competit, & in proprie ſic dictas, quas ſitus partium ſolidarum e ſede prolapſarum generat atque fovet. Poſteriores herniarum nomine verarum inſignitæ multifariam rurſus differunt, adeoque variis denominationibus gaudent, quæ deſumuntur (I) à loco, per quem partes elapſæ ſunt, unde hernia umbilicalis, exomphalus, omphalocele, quæ in umbilico ſeſe manifeſtat, nomen accepit; infantibus ob annulum nondum ſatis firmatum familiaris; ſic & ingui-

gui-

(c) Ογκολογ. Sect. I. cap. I.
(d) Definit. Med.
(e) Oeconom. Hippocr.
(f) Diff. de hernia Ann. 1684. Jenæ habit.
(g) Nic. Blegny Zod. Med. Gall. Ann. I. Art. Herm. Curatr. P. I. S. II. c. 2.

guinalis vel bubonocele nuncupatur, ſi quando in inguine ſeſe conſpiciendum præbet tumor, ſcrotalis ſeu oſcheocele, ſicubi ille in ſcroto apparet; cruralis vero, qui in ſede femoris ſuperna occurrit; denique ventralis, qui in aliqua abdominis parte extra annulos ſupra memoratos intuentibus ſeſe offert, atque poſt ſuperficiale abdominis vulnus & in laborioſe parturientibus frequens eſt. (II) à partibus tumorem formantibus, hinc enteromphalus, enterocele, ſi inteſtinum, epiplo-omphalus, epiploocele, ſi omentum, entero-epiplomphalus, entero-epiploocele, ſi utrumque foras protuberat, dicuntur. Huc quoque ab aliquibus referuntur prolapſus ventriculi (*h*), diaphragmatis (*i*), lienis (*k*), uteri (*l*), oculi (*m*), caruncula lacrymalis ex interno oculi angulo, glandulæ innominatæ (*n*), duræ matris, ablata cranii portione, aut ſi quos alios experientia comprobat. Priores vero, herniæ analogicæ ſic dictæ, diverſas itidem nactæ ſunt denominationes; ſic ſi tumor in umbilico ab aquis oritur hydromphalus, ſi in ſcroto, hydrocele; tumor flatulentus in umbilico pneumatomphalus, ſi in ſcroto pneumatocele appellari conſuevit. Pari modo, qui ab excreſcentiis carnoſis in umbilico productus fuit, ſarcomphalus, in ſcroto, ſarcocele, & tumor varicoſus in umbilico exiſtens varicomphalus, in ſcroto varicocele vocari ſolet. Inſuper aneuriſmata, varices, nec non hernia lacrymalis à ſacco dilatato orta (*o*), herniis improprie ſic dictis non male adſcribuntur. (III) Differunt duratione ſeu tempore, ex quo partes prolapſæ ſunt; ſi longum illud fuerit, annuli multum dilatati, adeo, ut repoſitæ e veſtigio rurſus prolabantur, hernia inveterata; ſi vero breve viæque anguſtiores, recens appellatur. Prior haud raro conjuncta eſt cum ſtrangulatione, inflammatione & incarceratione, in qua abſque inciſione reponi partes prolapſæ nequeunt; quandoque etiam ſcroto & teſticuli tunicis firmiter connaſcuntur, interdum non cohærent, manuali opera & preſſione juxta artem facta, illæ plerumque reponendæ. (IV) Deſumitur denominatio à decurſu vel tractu, quem partes prorumpentes fecerunt, quæ ſi ad ſcrotum in maribus & in fæminis ad pudendi labia prolapſæ ſunt, hernia dicitur completa, in viris etiam oſcheocele; quod ſi autem dictæ partes non multum viæ emenſæ, & inguina non prætergreſſæ ſunt, herniæ incompletæ, & in utroque ſexu bubonoceles nomine inſignitur. Alia (V) fit cum diſruptione peritonæi, quæ ſubito & veluti in inſtanti generatur, atque tumorem aliud velut abdomen referentem atque genua propendentem oculis ſiſtit; alia tantum cum ejus dilatatione evenit, ſenſim ſenſimque exorta & tardiores progreſſus faciens. Illam rariorem eſſe ſupra innuimus, qua de re infra pluribus agemus. Et hæc de herniarum differentiis in genere dicta ſufficiant, reliquas ſpeciales ſtudio intactas relinquimus. Quæ vero de herniæ cyſticæ diſcrimine memoranda nobis ſunt, inferius ſuo loco attingemus.

Thes. XVI.

(*h*) Nic. Blegny Zod. Med. Gall. Ann. I. Menſ. Febr. Act. Med. Berol. Dec. II. Vol. IV.

(*i*) E.N.C. Dec. III. Ann. II. obſ. 124.

(*k*) Frid. Ruyſch. obſ. anat. chirurg. 62.

(*l*) Dan. Sennert. Inſt. Med. Lib. I. P. I. cap. 9. & Prax. Lib. IV. P. I. Sect. 2. cap. 17.

(*m*) Stalp. van der Wiel obſ. Rar. IX. Cent. II P. I.

(*n*) De Woolhouſe Nob. Angl. in E.N.C. Cent. V. & VI. App.

(*o*) Heiſt. Chirurg. P. I. Lib. IV. cap. 54.

Thes. XVI.

Qualicumque generali herniarum idea tradita ordo jam requirit, ut ad herniæ veſicalis ſeu cyſticæ pathologiam propius accedamus. Antequam vero illud ipſum à nobis fiat, neceſſarium eſſe ducimus, veſicæ urinariæ prolapſum aliquot prius exemplis & obſervationibus comprobare, eo magis, quo certius conſtat, eumdem ab auctoribus haud infimi ſubſellii in dubium vocari, quorum rationes, quæ eoſdem moverunt, inferius, ubi de cauſis acturi ſumus, adducemus atque examinabimus. Quod affectu hoc graviſſimo genus humanum divexetur, experientia proh dolor! teſtatur. Sæpe laudatus *Frid. Ruyſchius*, anatomicorum facile princeps annotatam nobis reliquit hiſtoriam, (*q*) qua perhibet, ſibi herniæ ſpeciem illam, quæ cyſtica dicenda, bis in praxi occurriſſe. Id quod calculo ſuo confirmat *Chriſt. Henr. Erndtl* (*r*) his verbis: *Inter demonſtrationem partium urinæ ſecretioni inſervientium & in ſpecie veſicæ, rariſſimam obſervationem de deſcenſu veſicæ in ſcrotum* (de Ruyſchio locutus) *propoſuit, ſancteque teſtatus eſt, bis in praxi ſua ejuſmodi portentum ſeipſum obſervaſſe.* Pari ratione ſupra allegatus *Mery* maxime ſibi gratulatus eſt de eo, quod modo memoratum prolapſum tertia vice intuendi ſors ſibi contigerit; quare etiam tres numero caſus notatu dignos Actis Academiæ Regiæ Scientiarum, quæ Lutetiæ Pariſiorum eſt, inſeri curavit (*ſ*), quos ut hic recenſeamus, B. L. haud grave futurum eſſe confidimus. Sic autem ſupra laudatus autor inquit: *Il eſt ordinaire de voir les inteſtins paſſer par les anneaux des muſcles du ventre, & deſcendre dans le ſcrotum, qu' il n' y a point de chirurgien pour peu expérimenté qu'il ſoit, qui n'en ait connoiſſance. Mais il eſt ſi rare de voir des hernies de veſſie, que je ne connois aucun Auteur, qui en ait fait mention. Je vais en rapporter trois, que j'ai obſervées. Voici la premiere. Il y a quatre ans ou environ, que je fus appellé dans une maiſon Réligieuſe pour voir le Général de ſa congrégation, il avoit beaucoup de peine à uriner. Ce fut pour cette difficulté, qu' il ſouhaita d' avoir mon avis, eſperant de recevoir par mon moyen quelque ſecours. Aprés avoir entendu le rapport, qu'il me fit de ſon incommodité, je lui répreſentai, qu'il étoit néceſſaire, que j' examinaſſe ſes parties naturelles, ſans quoi je ne pouvois pas reconnoître ſa maladie. Il y conſentit volontiers. En les examinant je remarquai dans le coté droit du ſcrotum une tumeur fort conſidérable par ſon volume, dans laquelle je ſentis une fluctuation manifeſte au toucher; de là je jugeai d' abord, que la liqueur, qui la formoit, étoit renfermée dans les membranes propres du teſticule droit, ce qui fait la vraye hydrocelle. Mon opinion me paroiſſoit d'autant plus certaine, que les membranes communes des bourſes étoient minces & ſans tranſparence, au lieu qu'elles deviennent fort épaiſſes & luiſantes, quand leur tiſſu eſt abbreuvé de ſéroſité, ce qui fait une oedematie particuliere, qu' on appellé fauſſe hydrocelle. Mais ce S. Religieux me tira auſſi-tot de mon erreur; car en comprimant devant moi la tumeur avec ſes deux mains, il en fit ſortir l'unire par le canal de la verge, & l'enflure diſparut entierement; ce qui me fit auſſitot changer de ſentiment. Je lui avouai ma ſurpriſe, en l'aſſurant, qu' il avoit certainement une deſcente de veſſie, que ſon fond avoit paſſé par les anneaux des deux muſcles obliques & du muſcle tranſverſe du ventre, & que l'urine, dont il ſe rempliſſoit, produiſoit la tumeur, dont il étoit affligé. Enfin je lui répreſentai, qu'il n'y avoit point de reme-*

me-

(*q*) Obſ. anat. chirurg. 98. & adverſ. anat. Dec. II. §. 91.

(*r*) Itiner. Angl. & Batav. p. 95.

(*ſ*) Ann. 17. 3. p. 146. & ſeqq.

mede à ſon incommodité, par ce que la veſſie devoit être adhérente à la ſurface intérieure du ſcrotum, comme ſe trouve ordinairement le péritoine prolongé juſq' aux bourſes dans les deſcentes ordinaires, ſoit de l' epiploon ou des inteſtins, qu'ainſi il étoit abſolument impoſſible de reduire la veſſie dans ſa place naturelle. Je lui conſeillai de porter ſeulement un ſuſpenſoir.

En ſortant du Monaſtere, je dis au frere infirmier, qui m' accompagnoit, que depuis que je pratiquois la chirurgie, je n'avois rien vû de ſi monſtrueux. Je le priai de me faire le plaiſir de me permettre d' examiner cette deſcente de veſſie après la mort de ce Religieux, qui avoit plus de quatre vingt ans. Ce Frere, comme il n'avoit pas moins de curioſité que moi de connoître un fait ſi extraordinaire n'eut pas de peine à m' accorder la grace, que je lui demandois; il me promit de me faire avertir de ſa mort, ſitôt qu'il ſeroit decedé, ce qu'il fit peu de temps après. Etant arrivé au Monaſtere, nous allames ſeuls dans une des chambres de l'infirmerie, ou le corps du deffunt étoit en depot, & là j'ouvris le ventre & les bourſes. Nous remarquames, que la veſſie étoit effectivement adhérante dans le ſcrotum, de même qu'ailleurs, comme je l'avois jugè auparavant. Sa figure repreſentoit celle d' une gourde, qui eſt une eſpece de courge, dont les pauvres voyageurs ſe ſervent pour mettre & conſerver leur boiſſon. Le fond de la veſſie, qui en faiſoit la partie la plus èvasèe, occupoit le cotè droit du ſcrotum, ſon milieu en faiſoit la partie la plus ètroite; parce qu'il etoit reſſerrè dans les anneaux des muſcles du ventre, ſa fin avoit plus de capacitè, mais moins que ſon fond; elle ètoit placèe dans la partie antèrieure de la region hypogaſtrique, comme à l'ordinaire; ſon fond ètoit recouvert du dartos, ſon milieu des muſcles du ventre, le reſte du pèritoine, de ſorte qu' elle ètoit jointe à toutes ces parties, qui l'environnoient. Nous examinames enſuite les viſceres renfermès dans le capacitè du ventre, nous les trouvames tous dans leur ètat naturel, excepte qu'un des inteſtins ètoit tombè dans le cotè gauche du ſcrotum.

Thes. XVII.

Altera obſervatio eumdem ſtatum p. n. ob oculos ponens ſequentibus ab eodem verbis recenſetur: *La ſeconde deſcente de veſſie, que j'ai vûë dans l' Hôtel-Dieu à une pauvre femme groſse de cinq à ſix mois, n' etait pas moins extraordinaire, que celle que je viens de rapporter. Cette femme urinoit avec beaucoup de peine. En l'examinant je lui trouvai une tumeur d'un volume plus gros, que celui d'un œuf de poule. Cette tumeur ètoit ſituèe entre l'anus & la partie inferieure de l' orifice externe de la matrice. En la tâtant, j' appercus quelques gouttes d'urine ſortir par l' urethre. D'ou je conjecturai, que cette tumeur pouvoit être causèe par l'urine, qui sèjournoit dans le fond de la veſſie deplacèe. Pour mieux m' en aſſurer, je comprimai peu a peu la tumeur, & elle diſparut entierement, toute l' urine qu' elle contenoit s' ètant ècoulèe par le canal de la veſſie. Cet èvènement changea mon ſoupçon en une entiere certitude. Voila le fait tel que je l' ai remarquè.* Tertiam hiſtoriam ibidem conſignatam ſic legimus. *Depuis peu j' ai vû à une perſonne de qualitè une deſcente de veſſie, ſemblable a la premiere, dont j' ai parlè. Cet homme de conſidèration portoit un bandage d' acier, ſuivant en cela l' avis de ceux, qu' il avoit conſultès, & qui avoient pris ſon incommoditè pour une enterocele, ou chute d' inteſtin dans les bourſes. Je lui conſeillai de quitter ſon bandage; parce qu' en comprimant le milieu du corps de la veſſie contre les os pubis, il empechoit la partie de l' urine contenue dans ſon fond, de remonter du ſcrotum dans le reſte de la cavitè de la veſſie, pour pren-*

dre la route du canal de la verge. Il me crût, & ſe trouva beaucoup mieux qu' auparavant. Præterea ſupra jam innuimus *Cel. Ruyſchium* ejuſmodi herniam bis in praxi ſua annotaſſe, quare non alienum eſſe putamus, ejus hiſtoriam paucis quoque tradere (*t*). Ampliſſimus vir, mercator Amſt. ab aliquot annis in tantam mingendi difficultatem incidit, ut urinam reddere nequiverit, niſi manu ſcrotum elevando comprimeret. Reticuit hoc malum tamdiu, donec ſimul, mirum dictu! in bubonocelen ſolo terrore incideret, cui mederi, cum in artis poteſtate non eſſet, brevi diem ſuum obiit. Aperto poſt mortem cadavere, tota veſica urinaria in ſcrotum prolapſa ab eo & aliis Medicis atque Chirurgis raro ſpectaculo viſa fuit. Uti vero hæc hernia cyſtica cum bubonocele complicata erat, ita idem nobis aliam exhibet cum calculis pluribus & immani dolore conjunctam (*u*), qui calculi perita manu chirurgica & ſectione è veſica extra ſinum pudoris una cum utero multum propendente feliciter extracti fuerunt. *Inaudita* (uti exclamat) *Lithotomia in muliere octogenaria tanto cum ſucceſſu adminiſtrata.* Uti autem operatio, ita & totus de hoc prolapſu caſus cum ab uteri procidentia, tum etiam à calculis generatus, dignus eſt, qui loco citato legatur, omneſque ejus circumſtantiæ paulo accuratius ponderentur.

THES. XVIII.

Quibus addi meretur caſus, quem *Vir. Clar. Jo. Conr. Peyer* in E. N. C. (*x*) his verbis exhibet: *Accidit. A.* 1682. *Menſe Martio, ut in Xenodochio Scaphuſiano vidua decumberet, ex diuturna & gravi uteri procidentia laborans. Primum quidem ante pluſculos annos, cum uxor marito adhuc uteretur, leve malum fuit, nihilque aliud quam vaginæ laxamentum. Poſtea vero conceptione & partu iteratis paulatim ita degeneravit, ut vagina omnis inverſa promineret ac inter femora nutaret. Procidentiam ægra ſibi identidem ipſa repoſuit & pila cerea utcumque armavit, donec noviſſime difficulter parturienti uterus edito fœtu in vaginam pendulam prolaberetur. Penſilis maſsa carnis ſpithamam æquavit longitudine, craſſitiem utraque manus facile complecti haud potuit, tantumque doloris & moleſtiæ ægrotanti creavit procidentia, potiſſimum obambulaturæ & rem familiarem curaturæ, ut ſubinde mortem præoptaret. Inferne per patulum uteri orificium menſtrua ſtatis temporum intervallis promanarunt. Matricem autem extra pudenda delapſam manibus noſtris aliquoties palpavimus, quæ tamen inverſa haud erat, ut oculis conſpici poſſet, ſed latens intra vaginam propendulam contrectari potuit & comprehendi manibus. Illa ſurſum aliquando compulſa nativam ſedem cum ſaltu repetiit; aſt vaginam in priſtinum reſtituere locum non licuit. Tandem cum nihil remedii ſupereſset, & alia atque alia mala imminerent, hanc amputare viſum eſt. Eventu autem ſpem non implente, ægra mortem occubuit. Docuit poſt anatome uterum revera procidiſse vaginamque totam fuiſse inverſam. Ad hæc, quod magis mirum & plane novum videtur, cum utero veſicam urinariam ſimiliter mutata ſede procubuiſse annotavimus; ceu pluribus aliquando forſan denarrabit Inclytus Wepferus, qui horum omnium nos voluit eſse teſtes oculatos. Nec tamen rupta fuerunt uteri & veſicæ vincula, ſed* tan-

(*t*) Obſ. anat. chir. 98. p. 57. & ſeqq.
(*u*) Idem, obſ. I. & theſ. anat. VIII.
[*x*] Dec. II. an. I. obſ. 84.

tantum laxata. Tandem *Corn. Solingen* (*y*) oppido raram inverſionis ſeu procidentiæ colli veſicæ hiſtoriam nobis reliquit, quæ ita ſeſe habet: A. 1676. infimæ plebis fæmina conqueſta eſt, ſe aliquando fætu difficili partu enixam, & à marito durius, nempe ictibus atque verberibus in ventrem infimum exceptam fuiſſe, à quibus abdominis ſubſidentiam obſervari, & urinam excernendi difficultatem paſſa fuerit, eo, quod illo in loco, ubi urina profiliit, protuberantia inſignis ſeſe proderet. Idem oculari inſpectione facta meatum urinarium inverſum, atque digiti minoris longitudine propendentem deprehendit. Quas obſervationes è rerum anatomicarum & chirurgicarum ſcriptionibus fide dignis modo allegatas veſicæ urinariæ in ſcrotum non ſolum, ſed & ſinum pudoris prolapſum ſatis ſufficienterque comprobare & confirmare autumamus.

Thes. XIX.

Hiſce, quantum fieri potuit, ſtabilitis ad differentias herniæ cyſticæ explanandas pergimus; uti autem reliqua ramicum genera differunt, ita & hic diſcrepat (I) loco, quo nunc inguinalis eſt, ſi quando veſica per annulos abdominis erumpens ad regionem iliacam deſcendit, atque in inguinum alterutro ſubſiſtit, poſtea vero ingraveſcente malo ad ſcrotum ipſum pergit, cum bubono-entero-vel epiploocele apprime conveniens; in eo tamen diverſus eſt hic ramex, quod internam peritonæi lamellam non ante ſe propellat; quam ſpeciem duo numero caſus ex *Hiſt. Acad. Reg. Scient.* (*z*) nec non ille è *Frid. Ruyſchio* (*a*) allegati declarant; nunc vero ſi veſica una cum utero ejuſque vegina ad ſinum pudoris prorumpit; illa ſtricte loquendo hernia, hæc deſcenſus vocari debet. (II) Decurſu atque via, quam emenſa eſt, quo intuitu modo completa, dicto viſcere ad ſcrotum uſque in viris, in fæminis ad muliebria delapſo, modo incompleta eodem in ſummo adhuc inguine hærente. (III) Partibus, quæ è ſede ſua motæ ſunt, quæ diverſitas, uti in aliis herniis ſpeciem conſtituit, ita in noſtra pariter jure meritoque attendenda; cujus reliquæ obſervationes, nempe quinta & ſexta fidem faciunt; quo reſpectu alia ſimplex, alia complicata dicenda, hæc differentia in utramque cadit, ſcilicet in inguinali cyſtis urinaria, quia peritonæi lamellam interiorem deorſum propellit, infundibuli figuram referentem inteſtinum aliquod, vel etiam epiploon facile admittit, adeoque cum enterocele aut epiplocele quandoque complicatur. In vaginali vero vix ſola veſica occurrit, ſed ſimul uterus aut ejus vagina, anſam illi præbens & occaſionem, antea ad inferiora deſcendit, quare etiam complicata non inepte vocatur. Quo in loco ſicco pede prætereundum non eſt, herniam cyſticam ab aliis quoque diſcrepare, quod ſacco peritonæi, uti omentum aut inteſtina, nunquam incluſa ſit veſica, quin potius ille, ſi dicta membrana ſimul deorſum trahitur, veſicæ urinariæ tantum incumbat ſuperiore in loco conſtitutus; quod ſi vero ab uteri vagina ramex hic exortus fuerit, tunc in ejus ſacco p. n. formato recondita latet. Calculi plures, quos in caſu *Ruyſchiano* (*b*) cyſtis urinaria in ſinu ſuo alebat, non novum quidem genus, ſed ſolum cir-

 cum-

(*y*) Obſ. de Mulier. & Infant. morb. chir. p. 741.

(*z*) Ann. 1713. p. 146. & ſeqq.

(*a*) Obſ. anat. chir. 98.

(*b*) Theſ. anat. VIII. pag. 53. & ſeqq.

cumſtantiam notatu digniſſimam exhibent, de quibus infra pluribus dicemus. Non vero idem ſentiendum eſt de obſervatione oppido rara *Corn. Solingen*, quæ diverſam utique ſpeciem, nempe inverſionem ſeu procidentiam colli veſicæ nobis ſiſtit, ſi modo alia pars oculis ſeſe offerens ſub ſpecie veſicæ huic auctori non impoſuit. Hæc cum uteri inverſione in aliquibus convenit, in aliis vero multum diſcrepat, id quod in tractatione cauſarum paulo prolixius deducemus. Reliquas differentias vel à tempore vel à ſymptomatibus variis depromptas ſilentio hic præterimus, eo, quod noſter affectus iſtas cum aliis herniis communes habeat.

Thes. XX.

Ad cauſas herniarum explicandas dum pedem promovemus, quædam de generalioribus prælibare animus nobis eſt, poſt eas, quæ ſpeciatim ad cyſticam diſponunt, paucis ſubjungemus. Cauſas herniarum productrices in internas atque externas dirimi in vulgus notum eſt; quarum multæ & variæ hinc inde ab auctoribus recitantur, quas tamen non omnes hic afferre lubet, ſed eas potiſſimum breviter attingemus, quæ imi ventris partes ſupra memoratas membranaceas ac tendineas relaxandi ac dilatandi virtute gaudent, nec non quæ connexionem magis minuſve arctam, quam cum vicinis partibus habent, diſſolvendi aptæ natæ ſunt. Priores omnia ea pro cauſa & origine agnoſcunt, quæ naturali fibrarum conſtitutioni & tono debilitando velificantur. Ubi merito accuſandus venit humorum in corpore vel circulantium, vel etiam in vicina aliqua parte ſtabulantium juſto major affluxus ad partes illas, quæ herniam patiuntur, præprimis ſerum abundans & easdem continuo irrigans; quod videre eſt in temperamento phlegmatico, in hydrope aſcite, non minus in anaſarca, in qua aquæ p. n. eo depluunt; qui humores eo delapſi & ſtagnantes peritonæum, abdominis muſculos eorumdemque tendines & partes, quæ ob rationes ſupra recenſitas perviæ ſunt, non parum relaxant; quo poſito à levi cauſa occaſionali accedente cedunt, partibuſque exitum molientibus tranſitum præbent. Iidem quoque omentum atque inteſtina alias lævia magis lubrica reddunt, quod in cauſa eſt, ut poſtmodum facilius erumpant. Id quod de humoribus ſeroſis modo dictum eſt, de oleoſis quoque & pinguibus valet, utpote quæ eumdem effectum edere toto die experimur. Hinc diæta pinguis & oleoſorum abuſus eo pariter diſponit, & e multorum opinione entero-bubonocelen Hælvetiæ incolis adeo frequentem (*c*) infert, aut aliis quibuſcumque, qui oleo, butyro, aut adipe magna ex parte victitant. Uti & exuperans corporis obeſitas quandoque hujus mali cauſa exiſtit. Ad hanc quoque claſſem pertinent, quæcumque flatus generare atque alere ſolent, qui intus incarcerati impetum in inteſtina faciunt, eaque uti ad alia loca, ita & ad ea, quæ in abdomine hiant, cum vi propellunt, pari ratione ac uteri prolapſum ab iiſdem enatum fuiſſe legimus (*d*). Non minus uteri moles in gravidis multum aucta, extraordinaria veſicæ in iſchuria expanſio eo confert. Quod vero attinet cauſas, quæ in viſcera herniam formantia agunt, iſta in arctum cogendo vel eorum connexionem cum partibus vicinis diſſolvendo, ſunt illæ reſpiratio aucta vel diu cohi-

[*c*] Freytag. diſſ. de Oſcheo-Entero & Bubonocele.

(*d*) E.N.C. vol. II. obſ. 63.

cohibita in tuſſi ferina, magno parturiendi labore, inſigni alvum deponendi conatu, tubarum inflatione; quo niſu extraordinario partes infimi ventris, maxime quæ liberius fluctuant, inferiora verſus & ad annulos protruduntur, inque eos, uti & peritonæum non levem impetum faciunt. Uti autem ſufflaminata reſpiratio multum ad herniarum generationem confert, ita quoque eadem extraordinario modo aucta ſeu reciprocus ille motus, quo aer dilatato pectore in pulmones cum vi admittitur, conſtricto autem iterum expellitur, eo diſponit, quod fieri ſolet in vomitu enormi, à ſermone pro concione diu multumque protracto, ab oneris gravioris geſtatione, repleto præprimis ventriculo; in infante à forti mammillarum ſuctione (*e*), quibus actionibus dictæ partes modo ſurſum, modo, & quam maxime deorſum impetuoſe moventur, ſuamque virtutem in annulos, potiſſimum ſi relaxati antea fuerint, non parum exerunt. Quibus addimus ex animi pathematibus terrorem, à quo ſolo aliquem ſubito hernioſum factum eſſe expertus eſt *Frid. Ruyſchius* (*f*). Referendi inter cauſas externas quoque ſunt violenti in luctâ motus, equitationes & curſus concitatiores, gravioris ponderis elevatio, coitus effrænatus, exercitia athletica, ictus validior abdomini inflictus, caſus ab alto, aut alia vehementior ejus concuſſio, quæ & forſan aliæ cauſæ & hernias generant & jam prognatis augmentum præbent.

Thes. XXI.

Antequam huic de cauſis tractationi finem imponamus, ab inſtituto noſtro haud alienum eſſe cenſemus de controverſia ab aliis mota quædam addere, utrum nempe peritonæum in ramice nonniſi relaxetur, an vero quandoque etiam omnino rumpatur, hac potiſſimum ratione inducti, quod aliqui hujus mali differentiam inde depromant. In confeſſo utique eſt, quod ſupra jam innuimus, relaxationem ejus ſenſim & ſucceſſive factam frequentiſſime locum invenire, qua in re tantum non omnes naturæ ſcrutatores conſentientes habemus. De ejus ergo diſruptione nobis potiſſimum ſermo erit, & inquirendum, an & illa quandoque accidat. Sæpius allegatus & laudatus *Frid. Ruyſchius* eamdem in obſervationibus anat. chir. in dubium vocat (*g*), & adverſ. anat. (*h*) prorſus negat. *Burckh. Dav. Mauchartus* Tubing. prof. celeb. & Arch. Wirt. (*i*) judicium hac de re & aſſenſum ſuum ſuſpendit, eo quod in quinque ſubjectis hernioſis ſollicite diſſectis nonniſi dilatatam peritonæi lamellam, nunquam vero ruptam repererit; quod etiam ne quidem unico, eoque ſufficienti teſtimonio hanc rupturam ullibi ſuffultam deprehenderit, quod denique ab aliquibus artis ſuæ peritiſſimis Chirurgis Pariſienſibus acceperit rupturam iiſdem nunquam obveniſſe, quibus motus vir hic Excellent. in negativam inclinare videtur ſententiam, perſuaſus tunicæ hujus robur & firmam cum partibus adjacentibus cohæſionem huic de ejus ruptura hypotheſi contrariari, neque ſatis validum cenſet argumentum, quod à præcipiti & ſubitanea herniæ ortu & formatione deſumi alias ſolet. Abſit vero, ut ea, quæ ſolide hac de re diſſeruit, in dubium hic vocemus, liceat modo nobis, pace illius, unum vel alterum ulteriori diſquiſitioni & me-

(*e*) E.N.C. dec. III. an. IV. obſ. 107.
(*f*) Obſ. anat. chir. 98.
(*g*) Obſ. 98.
(*h*) Dec. II. §. 9.
(*i*) Diſſ. de hern. incarc. ann. 1722. Tubing. habit.

meditationi commendare. Et (I) quidem peritonæi robur tantum non eſſe, ut impetui etiam majori reſiſtere valeat, imo ne quidem relaxatis annulis aut integumentis ab inſtrumento læſis inteſtina in ſitu continere potis eſt hæc membrana. (II) Nos non latet, hoc æque ac alias etiam membranas mirum quandoque in modum expandi, ſi dilatatio earum ſucceſſive & per gradus fiat, id quod integumentorum in hydrope aſcite, hydrocephalo aut geſtatione gemellorum, in tumoribus tunicatis, arteriarum & venarum in varice & aneuriſmate magno, ureterum (*k*) in calculo ibi hærente ſtupendum quandoque in modum expanſio non obſcure demonſtrant. Quibus addimus omentum, quod in epiploocele adeo extenditur, ut in ſtatu naturali vix ultra umbilicum exporrectum in p. n. ad ſcrotum uſque deſcendat. Quod ſi vero è contrario illa ipſa dilatatio uno velut impetu facta fuerit, ruptionem ſupervenire veroſimile eſt. (III) Obſervatio ſequens, quam *Excell. Dn. Præſes* pro ſua nunquam ſatis laudanda humanitate nobiſcum communicare haud dedignatus fuit, illud potiſſimum confirmare videtur; Lutetiæ Pariſiorum ſtabularius bubonocele incompleta antea laborans ictum equi fortiter calcitrantis abdomini inflictum recepit, à quo mox tota inteſtinorum moles uno veluti momento in ſcrotum prolapſa aliud fere abdomen magnitudine referebat, ordinario magna ex parte evaneſcente & fere penitus collapſo. Quo in caſu non poſſumus non nobis aliiſque perſuadere, lamellam peritonæi internam diſruptam utique fuiſſe. In quo confirmamur autopſia ſupra citati *Petiti* chirurgi peritiſſimi, qui in ſimili hernia eamdem cauſam agnoſcente ſupernam ſacci à peritonæo formati portionem ita ſolutam obſervavit, ut in operatione felici cum ſucceſſu adminiſtrata nullum prorſus ſaccum alias præſentem invenerit (*l*). Cum vero hæc peritonæi ruptura, de qua controvertitur, noſtro in affectu locum non inveniat, de iſta prolixioribus nobis eſſe non licet.

Thes. XXII.

Poſtquam pleraſque herniarum cauſas in genere enumeravimus, poſtulat jam ordo, ut quoque diſpiciamus; quomodo contingere poſſit, & revera contigerit veſicæ urinariæ prolapſus. Equidem ſunt viri rerum anatomicarum & chirurgicarum peritiſſimi, qui veſicam, eo modo, quo omentum vel inteſtinorum aliquod ſitum mutare atque delabi inficiantur, quos inter eminet plus una vice *laudatus Mery* (*m*), qui rationibus haud contemnendis innixus illam herniæ ſpeciem, quæ per annulos abdominis fit, & non à prima conformatione eſt, in dubium vocat; quarum [I] eſt, quod veſica partibus aliis ope urachi, arteriarum umbilicalium & ligamentorum ſupra recenſitorum tam firmiter, tamque arcte undique cohæreat, ut non adeo relaxari, multo minus è ſede naturali prolabi queat. [II] quod viſcus hoc cavum urina repletum atque valde expanſum majorem in molem excreſcat, quam ut per annulos muſculorum abdominis tranſire valeat. (III) quod veſica in ſupra memorato caſu, præter quod cum ſcroto cohæſerit, plane non alterata, neque malum ullis ſymptomatibus ſtipatum fuerit, quod tamen in malo inveterato experientia alias probat. Quibus motus herniam cyſticam vitio

(*k*) Ruyſch. obſ.anat. chir. XXXVII.
(*l*) Vid. *Garengeot* oper. chir. T. I. c. 7.
(*m*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. 1713. p. 24. & act. ejuſd. ann. p. 151. & an. 1717. p. 17.

vitio conformationis in utero contracto, non vero cauſæ adventitiæ adſcribit. Hæ rationes à laudato *Mery* allegatæ, quamvis prima fronte ſpecioſæ videantur, plura nihilominus argumenta in medium afferri poſſe putamus, quibus hic veſicæ prolapſus ſtabiliatur, quæq; eo minus ſicco pede tranſire volumus vel debemus, quo magis in aprico eſt, totius rei cardinem in hoc verti. Et primo quidem quædam ab aliis prolata recenſebimus, deinde noſtra qualiacumque ſubjungemus. Dexterrimus *Petit* (*n*) largitur quidem, veſicam urinariam non facile è ſitu delabi, eo tempore, quo plena eſt, ſed, ut vacua ſit, neceſſe eſſe; hoc tamen non obſtante aliqua in contrarium profert, nempe (I) veſicam vel ab urinæ copia, vel in ſenectute, vel ab alia quacumque cauſa dilatatam atque atonia affectam planiorem reddi, priſtinamque figuram, quam in ſtatu naturali habuerat, ac locum non æque recuperare. (II) eamdem urina repletam ex ipſorum ægrorum ſenſu atque teſtimonio verſus abdominis annulos multum propelli, id quod vel actioni diaphragmatis & muſculorum abdominis inteſtina reliquaque viſcera deorſum prementi, vel etiam reniſui peritonæi fundo ejus annexi, atque expanſioni verſus ſuperiora obicem ponentis procul dubio adſcribendum. (III) in gravidis eo tempore, quo urina in ea accumulatur, ſurſum & retrorſum ob preſſionem uteri, neque antrorſum propter oſſium pubis reſiſtentiam ferri poſſe, ſed utrinque ad latera cogi, & duo veluti cornua formare, quæ, ſi ad annulos accedunt, per eos elabi poſſe; magis ſi hi ipſi aut à vi, quam cum uterus tum reliqua abdominis viſcera in illos exerunt, debilitati atque dilatati fuerint; eo quippe ſecedit, ubi minor reſiſtentia eſt. Quod vero de ſexu ſequiore imprægnationis tempore aſſerimus, in virili ab aliis cauſis agentibus contingere quoque poſſe, nemo eſt, qui vel nobis tacentibus non intelligit. *Exper. de Littre* (*o*) contendit, veſicam, dum expanditur, æque libere in abdominis cavitate ac inteſtina fluctuare, eoque poſito, pari ratione in ſcrotum delabi; quod tanti roboris eſſe nobis non videtur, ut aſſertum Meryanum infringere valeat.

Thes. XXIII.

Potius alia quædam adjiciemus, quibus veſicæ hernia corroborari forſan poterit, & (I) quidem vitium conformationis & ſitum à nativitate prorſus extraordinarium quandoque occurrere non inficiamur, quippe quod confirmat *Rouſſeus* (*p*). (II) quod veſica multum & ſæpius dilatata peritonæum ſurſum propellat, ejuſque vincula, quibus oſſi pubis aliiſque partibus committitur, ſucceſſive relaxet, quæ poſtea ad priſtinum ſtatum non facile redeunt. (III) quod eadem retro lamellam peritonæi locata ſit, adeoque non opus habeat illam ante ſe propellere, uti ab inteſtinis fieri debet; verum tunica celluloſa levi negotio cedente, illa ipſa inter os pubis & ileum, atque dictam peritonæi lamellam conſtituta annulos tandem perrumpat; neque hoc impedit, uti *Mery* vult, quod iidem à peritonæo obtecti ſint, quia eædem rationes hic militant. Idem quoque (IV) confirmatur ex analogia ab inteſtinis deſumta, quæ fæcibus aut flatibus etiam diſtenta eidem nihilominus

nus

(*n*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. ann. 1717. p. 151.
p. 17. (*p*) In Gattieri obſ. 20.
(*o*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. an. 1713.

nus malo frequenter obnoxia obſervantur. (V) dubio, quod plerique movent, nempe veſicam urinariam eouſque extendi haud poſſe, ut per annulos ad ſcrotum exporrigatur, aliquo modo occurritur, ſi animo concipimus, quantam partes membranaceæ dilatationem, quæ ſenſim fit, quandoque patiantur, cujus rei exempla ſupra §. 21. adduximus. Quare non impoſſibile nobis videtur, & veſicam, utut rarius, pariter dilatari & dilatatam tantum viæ emetiri poſſe. Quod vero de veſica non alterata affertur, ei (VI) reſpondemus, illam ob minorem vaſorum copiam non ita facile ac inteſtina alterari, tum & materiam ibi contentam fluidamque liberius fluctuare, & modo in hunc, modo in illum ſaccum tranſire, adeoque non tantam cyſtidi vim ac fæces inteſtinis inferre, tum etiam lotium ſæpius excerni, atque inde utrumque ſaccum depleri, ſecus ac in inteſtinis fit, in quibus excrementa magis incarcerata ſunt. Denique cum duplex inteſtini portio annulo inhæreat, ſuperior, ſeu illa, quam contenta primum ingrediuntur, inferiorem comprimens illis ipſis viam præcludit, unde in arctum coactæ fæces canalem maxime diſtendunt & inflammationem ſucceſſu temporis inferunt, id quod de veſica urinaria metuendum non eſt. Quod ſi (VII) conſideramus, uterum ejuſque vaginam eidem malo non raro obnoxiam eſſe, uti frequens experientia comprobat (*q*), colligere aliquatenus licet, firmam veſicæ atque arctam connexionem huic prolapſui non contrariari; quod enim uterum ſpectat, quatuor ille ligamentis alligatur, quæ licet non adeo robuſta ſint atque aſcenſum magis quam deſcenſum impediant, cum aliis tamen partibus, præprimis pelvis parietibus connexus ille eſt; magis vero ejus vagina fibroſo quodam nexu poſterius cum inteſtino recto, anterius cum veſica urinaria, à lateribus cum membranis ſatis firmatur, quo non obſtante hæc connexio frequenter diſſolvitur, & modo dictus canalis vel ex parte vel toto ſui tractu ab adjacentibus divellitur. Ut taceamus (VIII) obſervationes proſtare, quæ ipſius etiam ventriculi deſcenſum in ſiniſtram regionem hypogaſtricam (*r*), aut in cavitatem thoracis per diaphragmatis vulnus (*ſ*) probatum eunt. Quid ergo dubitamus, veſicam eo quoque progredi poſſe, ut per annulos ſæpe memoratos erumpat. Quibus accedit (IX) & noſtro qualicumque judicio maximum momentum affert, quod ſubjecta, ſi non omnia tria, duo ſaltem, quorum *Mery* meminit, in adulta jam ætate conſtituta fuerint, quemadmodum hiſtoriæ fidem faciunt. Qui ergo factum, ut malum, quod à vitio conformationis fuiſſe aſſeritur, in hac demum ætate (Religioſus enim octuagenario major erat) ſeſe exſeruerit, & non primis ſtatim annis ſymptomata valde moleſta produxerit, per tantum temporis vix toleranda. Quibus rite penſitatis aliquatenus intelligitur, veſicæ urinariæ per annulos elapſui nec viſceris magnitudinem, nec firmam partium adjacentium cohæſionem, nec alias forte rationes adeo contrariari, ut eumdem pro impoſſibili venditemus. Quod dum ſtabilimus, illum rarum, imo rariſſimum & parum hactenus cognitum affectum eſſe lubentes largimur.

Thes. XXIV.

Cauſis herniarum generalioribus ſupra §. 20. in medium adductis, argumentis etiam, quæ herniam cyſticam comprobare nobis videntur, allatis, in-

(*q*) Ruyſch. obſ. 8. 9. 24. & 25. menſ. febr. obſ. 2.
(*r*) *Nic. Blegny* zod. med. Gall. ann. I. (*ſ*) Fabr. Hildan. cent. II. obſ. 23.

inſtituti ratio poſtulat, ut ſpeciales noſtri ramicis cauſas paucis recenſeamus. Quarum præcipua fere eſt nimia veſicæ dilatatio atque expanſio, ad quam ſuſtinendam ex indole & ſtructura ſua valde apta eſt (*t*), hac facta vel ad utrumque, vel, quod familiarius ad alterutrum latus ſecedit, adeoque ad annulos appropinquat; ſimul vero vel illa ipſa vel alia abdominis viſcera in arctum coacta impetum in dictos annulos faciunt, qui debilitati cedunt & partem hanc prolapſuram tranſmittunt. Fit autem hæc majorem in molem mutatio, nunc à potu aquoſo ſimplici, aut minerali, imo &, quod non infrequens eſt, vinoſo, nimia in copia aſſumto atque diutius voluntarie retento, quandoque ad rupturam uſque, quod inſigni aſtronomo *Tychoni de Brahe* accidiſſe perhibetur, quod malum alii inflammationi tribuere malunt. Hoc ſi frequentius contingit, ſenſim atque ſenſim in majus volumen excreſcit veſica, quandoque in tantum, ut teſte *Tibaltio* (*u*) chirurgo dexterrimo duas menſuras cum dimidia capiat, neque poſtea ad priſtinos limites facile redit. Non minus injectionem liquoris copioſi repetitam, quæ ante operationem lithotomiæ altiore apparatu inſtituendæ fieri ſolet, idem affectus ſequi poteſt. Nunc à retentione aut ſuppreſſione urinæ involuntaria diu ſubſiſtente, uti ſectiones cadaverum hoc morbo defunctorum id palam faciunt. Quæ cauſæ eo efficacius agunt, quo magis fibræ viſceris hujus cavi vel à ſenio, vel à temperamento, vel à quacumque alia cauſa atonia laborant, tunc enim liquori aut alii corpori dilatanti facilius cedunt; item quo laxior eſt parietum ejus ſtructura, de qua *Illuſtr. Morgagnus* (*x*) his verbis loquitur: *A laxiore quibuſdam in locis parietum ſtructura & à nimia interdum retenti humoris copia ejuſmodi veſicarum dilatationes, atque, ut ita vocem, hernias deduco*. Pariter quo magis laxata vincula ſunt, quæ veſicam cum partibus vicinis connectunt, eo major diſtenſio à ſupra dictis cauſis metuenda. Hæc autem vincula laxari poſſe & re ipſa laxari probatur ab affluxu humorum ſeroſorum in temperamento phlegmatico, in hydropicis, quorum abdomen aquarum moles inundat, nec non in ſenibus &c. analogia ab aliis partibus, potiſſimum à vagina uteri deſumta, cujus connexio, utut firmior, interdum diſſoluta procidentiæ notabilis cauſa haud raro exiſtit. Non minus eo conferunt impregnationes frequentiores, ſiquidem à mole uteri aucta primo veſica multum verſus os pubis comprimitur, quæ lotio magis minuſve repleta & ſurſum pergere non valens ad latera ſeſe extendere propiuſque ad annulos accedere cogitur. Quibus accedit figura veſicæ in hoc ſexu peculiaris, qua ſuperius & utrinque à latere duos velut angulos obtuſos refert, quæq; cæteris partibus cauſa ejuſmodi prolapſus non ultima eſt. Deinde tota viſcerum & præprimis inteſtinorum compages in anguſtias coacta in dictos annulos impetum facit, eoſque ſenſim ſenſimque dilatat. Prius eo certius evenit, quo magis collum veſicæ premitur, & hæc ab urina accumulata atque diutius retenta circa fundum dilatatur; quod ipſum pariter à partu difficili, fætu nempe diutius in uteri cervice hærente, ſæpius provenire in confeſſo eſt.

(*t*) Vid. *Panaroli* Pentecoſt. I. obſ. 27. p. 151.
(*u*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. Pariſ. 1713. (*x*) Adverſ. anat. III. animadv. 36.

THES. XXV.

Uti vero veſicæ dilatatio, ita pariter ejuſdem conſtrictio extraordinaria ad hunc affectum generandum quandoq; confert, qua ob exquiſitum ſenſum à tunica nervea oriundum ſæpiſſime afficitur, ſive ille à calculo, primæ juventutis & ultimæ ſenectæ tormento, ſive ab enormi texturæ nerveæ expanſione, qualis poſt liquoris copioſi injectionem quandoque contingit, ſive ab ejus hæmorrhoidibus non rite ſuccedentibus, aut alia ſanguinis in vaſis ſtagnatione indeque orta inflammatione, ſive ab urinæ acrimonia & cruſta villoſa ex parte abraſa, ſive à ſanguinis eo delati dyſcraſia ſalſa, acri, natales ſuos ducat. vid. *Frid. Hoffmanni*, *Prof. Hallenſ. longe Celeb. Diſſ. de morbis ex ſpaſmo veſicæ*. Id quod paradoxum quibuſdam videbitur eo, quod conſtrictione hac ſpaſmodica veſicam potius coarctari quam diſtendi, adeoque ad regionem hypogaſtricam haud ferri veroſimilius fit, uti in iis, qui calculi cruciatibus diu multumque divexati fuerunt, iſtam mole minorem atque anguſtiorem deprehendimus. Quod ipſum cum experientia concordare largimur, ſi tota veſicæ ſubſtantia, non item ſi aliqua tantum ejus pars ſpaſmo conſtringitur, ac contractione illa ipſa vel elongatur, vel alia ratione contorquetur, eodem modo, quo inteſtina à colicis doloribus ſpaſmodice affecta per annulum abdominalem aut cruralem elabi obſervamus. Inter cauſas externas violentas referimus non tantum ictus, ſed & vulnera regioni inguinali inflicta, in quibus integumenta abdominis communia ad peritonæum uſque læduntur, quo in caſu veſica retro lamellam internam locata facile erumpit, prægreſſa hujus expanſione & ſubſtantia celluloſa levi negotio cedente.

THES. XXVI.

Et hæ cauſæ ad prolapſum veſicæ inguinalem generandum diſponunt. Quod vero illas ſpectat, quæ ad ſinum pudoris eam procidere faciunt, ſi non unica, præcipua ſaltem eſt uteri vel ejus vaginæ deſcenſus. Neque aliter fieri poteſt, quin illa ipſa hiſce partibus, quibus firmiſſime connexa eſt, e ſede ſua motis pariter in conſortium trahatur. Unde *Frid. Ruyſchius* (*u*) autopſia propria edoctus confirmat, *uterum e corpore propendentem ſecum rapuiſse magnam veſicæ portionem, quod rariſſime (ſi unquam) ante hac viſum eſt*. Idem vero frequentius contingit à vaginæ, quam uteri ipſius procidentia, utpote cum qua arctius cohæret, & quidem cum parte ejus antica, quare ſi poſtica & laterales loco moventur, ſtatus hic veſicæ p. n. non æque inſequitur. Quod ſi vero quis inferat, inde ſequi, herniam veſicæ, quam ſupra rariſſime fieri aſſeruimus, æque frequentem futuram ac vaginæ prolapſum, cui tamen experientia refragatur, ei reſpondemus (I), quod de rariore veſicæ prolapſu ſupra dictum à nobis eſt, de illa, quæ per annulos abdominis in inguinum alterutrum fit, intelligendum eſſe. (II) anticam vaginæ uteri partem rarius, frequentius poſticam & laterales, ob eumdem arctiorem connexum loco moveri. (III) hac etiam poſita nonniſi deſcenſum, æque ac in utero, plerumque fieri, ut vero procidentia extra pudoris ſinum contingat, opus eſſe, ut vaginæ aut ute-

(*u*) Theſ. Anat. VIII. pag. 60.

uteri vitium enorme ſit atque extraordinarium. Si quis inſtat, hanc quoque interdum obſervari, præter quod cyſtis urinaria in conſenſum trahatur, ei regerimus, vel uteri vaginæve molem tunc obſtare, vel veſicam re ipſa prolapſam non agnoſci; quod ut ſtatuamus, eo nos inducit *Frid. Ruyſchius*, qui licet circa corporis humani partium ſtructuram non minus quam ullus alius verſatus fuerit, de hac veſicæ procidentia dubius quam maxime hæſit (*x*). Præterea inter cauſas ſymbolum ſuum eo quoque conferunt calculi in ſæpius nominati viſceris cavo hoſpitantes, quod accidens, utut inſolitum ſit, ſi ſimul conjunctum eſt, non poteſt non fieri, quin pondere ſuo atque gravitate ſaccum, in quo continentur, deorſum trahant atque veſicæ prolapſum, ſi non primario generent, tamen facilitent atque augeant, id quod ex obſervatione, quæ in E. N. C. (*y*) proſtat, non obſcure patet, utpote quæ docet; *veſicam ad ſiniſtram peritonæi partem protruſam tumorem ibi efformaſse, nec non calculum illam in tantum immerſiſse, ut primum intuentibus deeſse credita fuerit*. Ibidem veſicæ procidentiam rectum quoque inteſtinum ſecum rapuiſſe adjicitur. Inverſio colli veſicæ, cujus *Solingen* (*z*) meminit, uti magis admiranda & plane nova videtur, ita modus fiendi ejuſque cauſa cognitu & explanatu difficilior eſt. In aliquibus cum uteri inverſione convenit, in aliis vero ab ea diſcrepat; ſicut enim illius inverſio mox poſt partum orificio multum hiante, vel à diuturnis laboribus, vel a rudiore obſtetricantis manu inducitur; ita quoque idem ſtatus p. n. in hac eveniens partui difficili non immerito adſcribitur, junctis ictibus, à quibus ſubinde à marito in abdomen excepta fuit hoc incommodo laborans; à quibus, præprimis partu difficili urethra, quæ in ſexu ſequiori & notabiliter amplior eſt & brevior, atque ad majorem dilatationem ſuſcipiendam idonea, multum relaxata veſicæ collum foras eniti atque procumbere poteſt; id quod in ſexu virili, in quo meatus urinarius minoris capacitatis & majoris longitudinis eſſe cernitur, non æque poſſibile eſſe quivis rerum anatomicarum non omnino ignarus nobiſcum intelligit. In hoc vero differt veſicæ colli inverſio, quod cuique cauſæ urethram dilatandi & relaxandi aptæ ſupervenire illa poſſit, ad quam etiam refero calculos, quos notabilis licet magnitudinis extraordinario quandoque niſu edunt mulieres, atonia partis, per quam tranſierunt, poſtea manente. Tum & in eo differt, quod ſi à partu difficiliore eſt, diu poſt illum etiam contingere poſſit, ſecus ac in uteri inverſione fieri modo annotavimus.

Thes. XXVII.

Jam ad herniæ veſicalis ſigna progredimur, quæ, uti illa reliquarum herniarum, eo accuratius inveſtiganda ſunt, quo magis experientia confirmat, alios affectus ejuſmodi elapſus mentientes, & prima ſpecie præ ſe ferentes incautis quandoque impoſuiſſe. Sic tumorem alium in inguine dextro pro deſcenſu venditatum in E. N. C. (*a*) herniam umbilicalem pro tumore cyſtico à chirurgis rerum ignaris habitum legimus. Alius non magis peritus bubonocelen pro abſceſſu tractatam, & non ſine magno labore emol-

(*x*) Loc.cit.
(*y*) Dec.II. Ann.V. Obſ.71.
(*z*) Loc.cit.
[*a*] Dec.II.Ann.7. obſ.11.

emollitam lanceola tandem pertudit, e quo vulnere poſtea fæces involuntarie exierunt (*b*). Quid mirum, ſi barbitonſor eodem errore in diagnoſi commiſſo, nil aliud labore ſuo effecit, quam ut ægrum, qui ſe ejus curæ commiſerat, ſimili prorſus malo exponeret. Si porro obſtetrix ultra crepidam, ſeu rectius ultra uterum ſibi ſapere viſa ejuſmodi bubonocelen uterum prolapſum eſſe ſibi aliiſque perſuaſit, parumque abfuit, quin ægram male tractatam morti traderet (*c*). Non minus teſticulorum alter antea in abdominis cavo latens, & circa pubertatis annos erumpens rem non rite penſitantibus ſub tumoris p. n. ſpecie quandoque impoſuit. Πολυθρύλλητον eſt, quod hernia, uti ſorex, ſeſe prodat tumore ſuo. Quia vero plurima dantur tumorum genera, illi ſollicite à ſe invicem diſtinguendi veniunt. Quibus noſter affectus ab aliis differat, ex ſequentibus aliquatenus eluceſcet. Communem cum aliis herniis præfert tumorem, qui vel in inguine, vel in ſcroto, vel etiam in ſinu pudoris ſeſe manifeſtat, initio parvus & abdomen facile ſubiens à levi manuum preſſione aut etiam commodo corporis ſitu, qui vero poſt aliqualem motum rurſus erumpit, & in majorem molem indies excreſcit; ille qui in inguine eſt, eumdem cum bubonocele decurſum habet; uti & calor, ubi manus tumori imponitur, notabilis, ſi inflammatio, ſtrangulatio atque incarceratio acceſſit, alias vix ſenſibilis. Ægri à frigore admiſſo eadem ac in enterocele incommoda ſentiunt, non æque à cibis flatulentis, qui in noſtrum malum parvum virtutis exerunt. Hoc ſilentio prætereundum non eſt, noſtrum affectum cum nullo alio herniæ genere communia magis ſigna habere, quam cum hydrocele, quæ ſunt (I) tranſparentia tumoris oculum inter & candelam collocati, ab aquis in ſacco membranaceo ſtabulantibus proveniens, ſed paulo minor, quia tunicæ veſicæ, utut dilatatæ ſint, radiorum luminarium tranſitum aliquatenus impediunt atque infringunt, (II) fluctuatio digitis tumorem hinc inde moventibus perceptibilis, quæ eo tempore, quo veſica lotio multum repleta eſt, manifeſtior, quo vero ab ejuſmodi humore excrementitio vacua exiſtit, non æque obſervatur. (III) dolor in loco tumoris ſenſibilis atque conſtrictorius, etiam ſi inflammatio & ſtagnatio abeſt, quia veſica exquiſito gaudet ſenſu, & urina in parte prolapſa velut incarcerata detinetur. Hæc vero ſigna intellecta volumus de illa hydroceles ſpecie, in qua humores ſeroſi tunicæ vaginali inhærent, quod ſi enim in ſcroto libere fluctuant, & tumor & undulatio & diaphaneitas major eſt, dolorque ab ægro minor ſentitur. Accedente inflammatione calor partis affectæ augetur, dolor exacerbatur, & febris major minorve accenditur. Et quemadmodum in epiploocele circa regionem ventriculi, & in enterocele circa umbilicum dolor tenſivus ſentitur, ita in hac herniæ ſpecie ſenſus ejuſmodi moleſtus in regione pubis ſe exerit à partium veſicæ contiguarum diſtenſione oriundus. Plerumque etiam cum ſtranguria conjunctus eſt noſter affectus, in qua non modo urinæ excretio laborioſa & difficilis eſt, & lotium per vices redditur, ſed & continuo ad mingendum ſtimulo torquentur affecti.

Thes. XXVIII.

(*b*) Act. Med. Berol. Dec. I. Vol. 6. n. 2. E.N.C. Vol. II. obſ. 94.

(*c*) E.N.C. Dec. III. Ann. 9. & 10. obſ. 2.

Thes. XXVIII.

Præterea æger veſicam à reſpiratione, aut alia vehementiore actione ad latus alterutrum atque verſus annulos propelli interdum, ſed rarius atque obſcurius animadvertit, eoque in loco dolorem ſubinde excitari, quem per vices redeuntem ad ſigna herniam antecedentia refert *Clar. Riedlinus* (*d*). Uti & hernia veſicæ nullum peculiarem ſaccum à lamina peritonæi interna formatum, uti epiploo-vel enterocele agnoſcit, niſi pro illo venditare velis iſtam portionem, quam non ante, ſed poſt ſe deorſum rapit. Signum vero ſpecialiſſimum & jure meritoque pathognomonicum herniæ noſtræ eſt notabilis dyſuria & magna urinam reddendi difficultas, atque mingendi quandoque impoſſibilitas, niſi æger manu ſcrotum elevando tumorem ſimul comprimat; nec non inſigne levamen, quod compreſſo ita tumore & exitu urinæ conceſſo ſequitur. Sic & probe tenendum illud eſt, quod æger neglecta hac enchireſi mingere fere nequeat, quia fibræ muſculares ob juſto majorem dilatationem atonia laborant, ſeſeque rite contrahere & fundum cervici appropinquare non amplius valent. Cui accedit, quod notabili urinæ copia hoc modo expreſſa, tumor vel penitus, vel magna ex parte evaneſcat, licet brevi poſt lotio in veſica accumulato & in partem prolapſam depluente ſenſim augmentum denuo capiat. Unde fit, ut poſtquam aliquam urinæ copiam emiſerant hoc malo affecti, brevi ſpatio interjecto denuo mingere poſſint. Aliqui cathetere applicito rem hanc expiſcari allaborant, hoc enim facto, ſi ſtrangulatio abeſt, & liber urinæ ex una in alteram veſicam tranſitus datur, tumor pariter non parum diſparet; de cujus inſtrumenti applicatione hic obiter annotamus, quod non ita libere, uti alias, hinc inde moveri poſſit aut debeat, tum ob veſicæ conſtitutionem quaſi diviſam, alteriuſque partis anguſtias, quæ obſtaculum ei opponunt, pari fere modo ac in veſica a diuturno calculo multum anguſtata idem experimur, tum etiam quia rudiori & ulteriori ejus immiſſioni gravia ſymptomata ſupervenire ſolent, eo citius & certius, quo major inflammatio jam præſto eſt. Quod ſymptoma ſequentem in modum non inepte explicatur. Veſica urinaria ita prolapſa & ab annulis compreſſa in duos quaſi loculos dividitur, ſuperiorem & lateralem, qui elapſus eſt, atque inferiorem, qui in abdomine manſit, media inter utrumque pars ab annulis valde conſtringitur & veluti ſtrangulatur; unde fit, ut in hoc ſtatu p. n. cucurbitam ampullaceam, *eine Flaſchen Kurbiſſ* figura ſua referat, quæ compreſſio ab annulis facta ordinarium omnis lotii effluxum impedit. Si vero urgente neceſſitate, & urina multum accumulata ſuique exitum poſtulante, tumor atque ſcrotum ſuperiora verſus blanda manu comprimuntur, & urina in inferiorem veſicæ partem propellitur, ejus exitus non parum facilitatur. Ad hanc mingendi difficultatem etiam pertinet, quod ubi modo lotium emiſerunt, paulo poſt non minorem ejus copiam excernant, item quod pro exoneranda veſica nunc hunc, nunc alium ſitum ſervare neceſſe habeant. Quodſi inflammatio vel à nimia veſicæ diſtenſione aut compreſſione aut alia de cauſa præſto eſt, ſigna colicæ nephriticæ accedunt, urinæ differentia cognoſcendæ (*e*). In fæminis hoc malo laborantibus moles uteri certam veſicæ partem comprimens eamdem

min-

(*d*) E.N.C. Dec. III. An. 9. & 10. obſ. 150. (*e*) Garengeot loc. cit. cap. 5.

mingendi difficultatem parit (*f*). Vomitum pleriſque in herniis contingere experientia loquitur, ille vero, qui cyſticæ ſupervenit rarus eſt, non enormis, & tarde contingit. Supra citatus *Petit* (*g*), ſe obſervaſſe teſtatur, vomitum in hernia cyſtica cum ſtrangulatione conjuncta ſequi ſingultum, qui in aliis præcedit; an vero hoc ſymptoma ſemper ita eveniat, nos hic non diſcutimus.

Thes. XXIX.

Et hæc ſigna veſicam in inguinum alterutrum prolapſam haud obſcure declarant. Quia vero ſupra §. 19. indicavimus, & aliquot obſervationibus probatum ivimus, hanc partem in ſinum pudoris quandoque etiam prorumpere, par eſt, ut eorum quoque mentionem injiciamus. Fatente quidem *Frid. Ruyſchio* (*h*) cognitu hoc arduum eſt; quia enim veſica ita prominens oculis haud patet, nec non vagina uteri obtecta exquiſito tactu explorari nequit, diagnoſis dubia redditur, quod eo minus mirandum, quo magis experientia docet, in procidentia pariter, uterina dicta quandoque difficulter dignoſci, utrum uterus ipſe, an vero vagina mali cauſa ſit. Interim tamen, ſi viſus in dubio nos relinquit, tactus de hoc prolapſu nos certiores reddere poterit, eo magis, ſi vagina ſola prodiit, & præter hanc alius ſaccus deprehenditur, qui poſt emiſſam urinam multum decreſcit, poſtea vero ſenſim atque ſenſim mole ſua augetur. Quod ſi vero matrix ipſa elapſa eſt, hæc omne ſpatium occupat, & veſicam loco quoque motam adeo comprimit, ut res dijudicatu admodum difficilis ſit. Calculi in ea ſi hoſpitantur, quos *Ruyſchius* (*i*) exhibet, hi tactu explorati omnem fere ſcrupulum animo indaganti eximunt; idem inſuper urinæ ſtillicidium poſt operationem inſtitutam aliquandiu durans confirmat. Neque hoc prætermittendum, quod dolor, qui alias in ſolo uteri prolapſu, præſertim ſi malum recens fuerit, vix notabilis percipitur, in malo hoc complicato ſatis exquiſitus ſit, veſica, quæ una procidit & membrana nervea gaudet, multum compreſſa, aut dilatata ſenſum hunc moleſtum inferente. Inde factum, ut gravida illa, cujus ſupra Obſ. II. meminimus, quotieſcumque lotium reddere annisa eſt, non leves cruciatus experta ſit, qui intolerabiles fere fuerunt in vetula octogenaria, quam *Frid. Ruyſchius* in ſcenam produxit, ita ut faſſa illa fuerit, ſe decies emori malle, quam eos diutius perpeti, quos ipſos vero calculis magna ex parte deberi aliorum hoc malo divexatorum confeſſione confirmatur. Ad hæc ſigna porro pertinet illud, quod mingendi difficultas in his ſubjectis tanta non ſit, quanta in aliis eſſe ſolet, niſi illo in caſu, in quo cervix veſicæ aut urethra quam maxime comprimitur; quod ſi enim in fundum vim ſuam exerit corpus comprimens, parum urinæ collectum reddere mox coguntur, uti idem in gravidis haud raro obſervatur.

Thes. XXX.

(*f*) Hiſt. Acad. Reg. Scient. Pariſ. Ann. 1713. p. 115.

(*g*) Ibid. Ann. 1717. p. 19.

(*h*) Theſ. VIII. pag. 53. & 58.

(*i*) Obſ. cit.

THES. XXX.

Priuſquam ad affectus noſtri curam pedem promoveamus, quædam de prognoſi adnotanda veniunt, quæ pro ægri ætate, aut mali natura atque conſtitutione differt. Et quidem, ſi ex mente ſæpius allegati *Mery* à vitio primæ conformationis malum dependet, præſagium non adeo bonum formandum, & morbus incurabilis omni jure dicendus eſt; uti enim pleraque vitia in utero contracta medelam aſpernantur, ita de hoc non minus idem judicium ferendum eſt. Veſicæ quippe figura, quæ prorſus extraordinaria eſt, non facile in naturalem ab arte reducitur, & reducta etiam varia incommoda malo graviora & per totam vitam ſuſtinenda poſt ſe trahit. Cui accedit, quod a nativitate cum annulis vel ſcroto adeo firmiter coaluerit, ut ſine dilaceratione harum partium vel etiam illius inde ſeparari nequeat; quare præſtat manum, nempe chirurgicam à tabula, ſeu, ut rectius dicam ab hoc ramice removere. Quia vero ſupra §. 23. probatum ivimus, eumdem adventitiis ſæpius cauſis diverſimode agentibus deberi, circa hujus prognoſin occupati quam maxime erimus. De qua notandum, herniam veſicæ in inguine factam, ſi recens fuerit & incompleta, ita ut minore ſui portione protuberet, reponi perita manu æque ac inteſtina poſſe, neque illam, quæ paulo magis inveterata eſt ex intempeſtivo ægri pudore, quo malum diu celavit, vel chirurgi ignorantia aut negligentia omni curationis ſpe deſtitui, ſi modo manus auxiliatrices quantocyus adhibeantur. Quod ſi vero cum annulo aut ſcroto, aut teſticulo cohæret, aut etiam à quacumque cauſa id factum fuerit, inflammatio & ſtrangulatio acceſſerit, nihil remedii ſupereſt, quam ut operatio chirurgica ſine mora ſuſcipiatur, quam ancipitis eventus eſſe, ægrumque in vitæ diſcrimen conjicere experientia haud raro evincit. Completa, nempe cyſtide ad ſcrotum in viris, in fæminis vero ad muliebria uſque deſcendente, enterocele aut epiplocele natales præbere ſolet, eo, quod laminam peritonæi internam ſimul deorſum rapit, in quam, quia infundibuli figuram induit, omentum, frequentius inteſtinorum aliquod delabitur, quæ niſu atque preſſione ſua annulos magis dilatant, tumoriſque molem augent, & ſtrangulationem inflammationemque citius & certius inducunt, adeoque malum graviſſimum & complicatum reddunt. Præterea veſica ita prolapſa alias etiam partes, cum quibus connexa eſt, loco & ſede ſua movet, nempe inteſtinum rectum, de quo caſum in E. N. C. (*k*) adnotatum legimus, vaginam item uterinam aliaſque, quas ſicco pede hic tranſimus. In infantibus, uti omnibus herniis, ita & huic majori cum ſucceſſu opem ferre in artis poteſtate eſt. In ſenibus e contrario plus periculi alit, & difficilius reponitur, idque plures ob rationes, quarum non ultima eſt muſculi obliqui externi aponeuroſis in hac ætate firmior atque ſiccior reddita. Quod jam herniam cum uteri prolapſu conjunctam attinet, illa matrice in ſitum naturalem repoſita, inque eodem detenta uno eodemque labore reſtituitur; idem de vagina ejus foras prorumpente ſentiendum eſt. Si denique calculi aliaque corpora heterogenea præter uterum non parum eo contulerunt, iis dextra manu & ſectione exemptis hic morbus ſitus vel ſponte curatur, vel facili poſtea negotio & arte reſtituitur.

THES. XXXI.

[*k*] Dec. II. Ann. V. obſ. 71.

Thes. XXXI.

Quod jam ultimo loco curam herniæ cyſticæ attinet, circa quam morbo e ſupra memoratis ſignis cognito ars vel medica vel chirurgica maxime occupata eſſe debet, primo tenendum eſt, quod, uti modo in prognoſi annotavimus, ſi malum vitio conformationis in utero jam contracto debetur, in artis poteſtate non ſit, medelam aliquam afferre, quia illo in caſu veſica urinaria non modo cum annulis, ſed & ſcroto atque teſticuli tunicis firmius coaluit, quam ut ab illis perita etiam manu ſeparari queat, aut ſi vel maxime id tentare allaboret medico-chirurgus rerum ſuarum maxime gnarus, utique laborem irritum ſuſcipiet, quia ejuſmodi figura & ſitus veſicæ, utut in ſe ſpectatus contra ordinarias naturæ leges ſit, in ejuſmodi tamen ſubjectis, in quibus à nativitate ita ſe habet, non ſine omni ratione naturalis ſeu rectius congenitus æſtimandus eſt. Præterea ſi etiam artis magiſtro licet eſſe adeo felici, ut veſicam ita conſtitutam reponat, & repoſitam in ſitu conſervet, non ſine fundamento conjicere licet, graviſſima inde ſymptomata ſubſequutura eſſe, nullis remediis mitiganda aut profliganda, imo & funeſtum metuendum eſſe eventum. Proinde cum ſæpius allegato *Mery* hunc affectum incurabilem pronunciamus, ſatius eſſe putantes, in hoc rerum ſtatu nihil tentare, quam felicem curam magno, ſed irrito hiatu polliceri, eoque ipſo & ægri vitæ & propriæ famæ male conſulere. Quod ſi vero, uti nobis perſuaſ m eſt, ſæpius allegata hernia poſtea demum à cauſis adventitiis, iiſque variis prognata fuit, non omnis felicioris curæ ſpes decollat. In qua tradenda omnes circumſtantias & cautelas exponere eo minus neceſſarium ducimus, quo magis in aprico eſt, plurimas ab iſtis, quæ in bubonocele inculcari & attendi ſolent, atque in pleriſque monumentis medico-chirurgicis obviæ ſunt, parum aut nihil diſcrepare; ſed id potiſſimum agemus, ut quædam momenta noſtro affectui propria, aut etiam non cuivis cognita enarremus atque exponamus. Cardinem rei in taxi verti, ſeu, ut clarius loquamur, in eo, ut viſcus e ſede prolapſum ſcite atque dextre reponatur, & repoſitum ſuo in loco conſervetur, nemo ignorat. Ad hoc facilius præſtandum ſuadent, ut impedimenta prius removeantur, quorum hic præcipuum eſt humor excrementitius in renibus ſequeſtratus, & continuo in veſicam depluens. Hic ſi accumulatus eſt preſſione tumoris & ſcroti elevatione manu chirurgi vel etiam ægri facta evacuetur, aut, ſi hoc fieri nequit, inſtrumento, quod catheterem vocant, blanda manu immiſſo, &, quod ſupra inculcavimus, non multum ultro citroque agitato, quo ipſo, uti veſicæ in alvum reductio non parum promovetur, ita non prorſus inutile eſſe cenſemus, inteſtinum rectum injecto clyſtere e ſordibus ſuis pariter liberare, uti in enterocele fieri ſolet. Circa ſitum, in quem æger componi debet, annotamus, ſupinum capite retrorſum inclinato minus commodum videri, utpote quo muſculi abdominis tenduntur, eorumque annuli magis ad ſe invicem accedunt, præprimis ille muſculi obliqui interni ab externo multum clauditur; uti idem in omni infimi ventris dilatatione contingit. Quo facto longe abeſt, ut hac compreſſione reductio juvetur, quin potius difficilior reddatur. Quam ob rem ſatius eſſe credimus, methodum quam ſæpius laudatus & non ſatis laudandus *Winslous* in prælectionibus chirurgicis in Horto Regio Pariſienſi inſtitutis tradidit, ſequi, qua ægrum in utrumque genu & cubitum procumbere jubet, capite verſus terram pro-

pen-

pendente, quo in ſitu muſculi & annuli relaxati partibus intromittendis aditum facilius concedunt.

Thes. XXXII.

Poſtquam ægri æque ac chirurgi voto ſucceſſus reſpondit, bracherium ſubjecto & prolapſus naturæ accommodatum parti affectæ applicetur, quo in junioribus diu geſtato, junctis, ſi opus eſt, remediis appropriatis, præprimis ſi malum recens fuerit, annulus interdum conſtringitur, & æger à malo hoc ſatis moleſto immunis poſtea vivit. Sed hic probe cavendum eſt, ne aliqua veſicæ parte adhuc protuberante ſubligaculum illud adhibeatur, illaque magis minuſve comprimatur, utpote à quo dolor non levis, aliqualis urinæ ſuppreſſio aliaque ſymptomata graviora certo certius inſequentur; quod auxilium utut palliativum ſit, nihilominus idoneum eſt, recidivam amoliendi aut etiam ulteriorem progreſſum avertendi. Quod ſi vero vel inveteratus mali ſtatus, vel veſicæ cum partibus ſupra memoratis adhæſio, vel inflammatio, vel alia ſymptomata, quæ præſto ſunt, ejuſmodi tentamen inutile prorſus reddunt, alia enchireſi res ſuſcipienda eſt, nihil aliud remedii tunc ſupereſt, quam ut ad operationem ſine mora confugiatur, quæ quia anceps eſt & dubii eventus, adſtantibus periculum, in quo æger verſatur, exponendum. Non vero multis explicabimus, quæ vel ante operationem vel in eadem vel etiam poſt eam ſollicite obſervanda ſunt: ſcilicet ut ægri corpus convenientibus remediis præparetur, & ſi repoſitionis conamen ex voto non ſucceſſit clyſteribus, fotibus, inunctionibus atque balneis partes eo diſponantur, ut ſi corruptio earum è livore cutis cognoſcenda jam præſto eſt, operatio non ſuſcipiatur, non minus qua ratione illa inſtituenda ſit, & quæ methodus præ aliis eligenda ponderet. Ut porro in adminiſtratione reductio non è directo ſed verſus oſſa ilei tentetur, annulorum decurſum probe attendendo, ſimul etiam conſiderando, annulum obliqui externi huic actioni quam maxime obicem ponere, nec non illam portionem, quæ ultimo elapſa fuerat, primum immittendo. Non minus in inveterata, ſi pars prolapſa cum teſticulo aut ſcroto coaluit, levi manuum opera inde ſeparetur, potior vero veſicæ, quam illorum ratio habeatur, quo illa integra maneat atque illæſa, aut ſi divulſio fieri nequit, ad ſuppurationem uſque relinquatur; ut etiam ſi dilatandus annulus eſt, ſcalpello recurvo theca munito (*biſtouri caché*) aut cathetere ſulcato lamella utrinque inſtructo utatur Chirurgus, ad læſionem veſicæ protuberantis præcavendam; ut etiam arteria epigaſtrica ſollicite evitetur. Neque prolixi erimus monere, ut poſt operationem apparatus idem ac eodem modo, uti in bubonocele applicetur, accidentibus quovis modo obviam eatur, præprimis febri atque convulſionibus; annulus item quantum in arte poſitum eſt, conſolidetur, aut, ſi hoc obtineri nequit, ad recidivam præoccupandam bracherium, quod annulos probe comprimat, per aliquod tempus geſtetur. Et quæ ſunt alia, quæ pagina hæc non capit, atque à bubonoceles enchireſibus haud diſcrepant.

Thes. XXXIII.

In aliquibus vero, quæ haud exigui momenti ſunt, non parum differt, quorum primum eſt, quod cyſtis urinaria, non uti inteſtinum aut omen-

tum peculiari ſacco extraordinario, atque à lamella peritonæi interna formato involuta ſit, ſed ſolum aliqua ejus portio eidem ſuperimpoſita, quod ideo probe notandum eſſe cenſemus, ne operator ejus defectum animadvertens aliquid inſoliti ſubeſſe exiſtimet, aut de ejus exiſtentia perſuaſus, loco illius alias partes, ſed infelici conamine incidat. Qua occaſione monemus, nos ea, quæ modo de ſacco peritonæi diximus, de extraordinario intellecta velle. Nam non productionem lamellæ externæ vaſa ſpermatica comitantis & in ſtatu hoc p. n. mole ut plurimum auctæ ſpectat, illa pariter ac in alia bubonocele occurrit; eſt ergo hic nonniſi unicus & ſimplex, quin reliquis duplex cernitur. Quo ſuppoſito Petiti enchireſis, qua ſaccum internum non incidit, ſed integrum una cum partibus prolapſis in alvum reponit, nullum hic locum invenit. Secundo quod liquor ſeroſus, qui in operatione bubonoceles effluere alias ſolet, hic quoque non reperiatur; quod ipſum conceptu facile cuivis eſt, qui in memoriam ſibi revocat, quod modo dictum à nobis eſt, nempe ſaccum peritonæi hic deeſſe, in quo ſeroſitates ex abdominis cavo depluentes hoſpitantur, niſi quod ſi forte ſaccus ſuperior inciditur, non minus aliquid ſeri effluere conſpiciatur. Idem contingit, ſi inſtrumentum ulterius, quam par erat, adactum veſicam lædit, quo facto, lotium, ſi quod adeſt, à dicta ſeroſitate diverſum profluit. Flatus in inteſtino ſtrangulato à fæcibus incarcerati repoſitionem enteroceles haud raro retardant, quandoque etiam omnino eludunt, quod hic ab urina non æque expectandum eſt, & quidem eam ob cauſam, quia illa tanquam corpus fluidum in inferiorem veſicæ partem facilius propellitur, atque portio prolapſa hoc modo depletur, excepto illo caſu, in quo annuli medium veſicæ adeo comprimunt, ut viam ei & tranſitum præcludant; inſuper quia cyſtis urinaria in infimi ventris cavitate non ita libere fluctuat ac inteſtina, repoſitione rite peracta ægrum non ita facile recidivæ obnoxium eſſe judicamus. Circa diætam obſervandum, ut æger poſtmodum à potus incurgitatione & diureticorum uſu ſibi quam maxime caveat, ob metum novæ dilatationis veſicæ, & mali inde repullulantis, ut & mictum non diutius retineat, ſed quam primum accedente ſtimulo admonetur, illius excretionem promoveat.

THES. XXXIV.

Et hæc de cura prolapſus per inguinum alterutrum dicta ſufficiant, quibus vero ſubjungimus illam, quæ in altera ſpecie annotanda venit, ſcilicet ſi veſica una cum utero aut ejus vagina in ſinum pudoris deſcendit, ſpecialis ei cura vix debetur, valet quippe hic illud, quod medici ſemper in ore habent: Morbo primario curato, ſecundarium, ſeu qui ab illo natales duxit, ſponte cedere, aut ſaltem levi poſtea negotio profligari. Omnem ergo operam in eo collocet medico-chirurgus, ut dextro manuum miniſterio matricem ejuſque vaginam debitum in ſitum reponat, atque in eo, quantum poſſibile eſt, retineat, quem finem, ſi aſſequutus fuerit, veſicam ſimul in locum ordinarium reſtitutam credat. Quod ſi vero illa ipſa calculos in ſinu ſuo foveat, conſilium ex arena capiat, & illud præſidii genus, quod *Ruyſchius* adhibuit, pariter amplectatur, atq; lithotomia apparatu hactenus inuſitato inſtituta eos eximat, ne gravitate ſua repoſitioni obicem ponant, quæ utut felici cum ſucceſſu facta perhibeatur, noſtro judicio non levi difficultate premitur, quia ſi uterus ſimul laborat, ille operatori locum & ſpatium vix concedit, ſi vagina, illa ſimul ob rugoſitatem quam præ ſe fert,

non

non ſine periculo inciditur. Quamobrem ſi hæ circumſtantiæ illam fieri non permittunt, eadem nonniſi utero aut vagina in ſitum repoſitis & quidem methodo ordinaria inſtituatur. Quod ſi denique inverſio colli eventu rariſſimo cuidam in praxi occurrat, quia ejus obſervatio *Corv. Solingen* propria &, quantum novimus, ſpecialis eſt, optime faciet, ut eo modo incedat, quo ipſe uſus eſt, qui in eo conſiſtit, ut fotu conveniente præmiſſo ope ſpecilli corio molliore atque ſpongia muniti, nec non liquore adſtringente imbuti collum priſtinum in locum reſtituere, & ſubligaculo commodo iu ſitu illo detinere allaboret. Et hæc ſunt ea, quæ de noſtro affectu in medium proferre e re eſſe duximus. Plura quidem, fatemur, de hoc argumento, ſi e re viſum eſſet, maxime circa curam adduci potuiſſent, verum ne nimium excreſcat hic labor, vela contrahimus, *Deo ter. opt. max.* pro conceſſis hactenus viribus devotas & humillimas gratias perſolventes. B. L. enixe rogatum cupimus, velit qualemcumque hunc ingenii fætum benignis oculis excipere, atque ſi plures in eo nævos deprehenderit, ſibi in memoriam revocare, tyronem plurima ſubterfugere. Eos vero, qui in more habent, omnia theonino dente rodere parum curamus.

F I N I S.

LXXIII.

CHRISTOPH. HENR. PAPEN
PHYSICI GOTTINGENSIS
EPISTOLA
AD ILLUSTRISSIMUM VIRUM
ALB. DE HALLER
DE STUPENDA HERNIA DORSALI.

QUOTIES ad te *Vir illuſtris* aditus mihi patet, toties ex familiari colloquio medico, quod pro humanitate & favore in me ſemper collato nobis intercedit, lætus recedo. Benevolis auribus hiſtorias morborum & obſervationes meas clinicas non ſolum excipis, ſed & annotationes qualeſcumque ad incrementum artis ſalutaris pertinere, & fulcra praxis rationalis eſſe maſcule cenſes. Sic quoque eſt, quod ars ſanandi majorem certitudinem, maximumque ſemper incrementum ceperit, quando viri eruditi, acumine ingenii præditi, depravata imaginatione non contaminati, ex principiis genuinis obſervationes & hiſtorias morborum cum judicio diſcretivo ad corpora morbis labefactata applicare docuerunt: cum e contrario, præconceptæ opiniones, falſæ hypotheſes, fictæ ac lepidæ fabulæ, quæ vana gloriola ſubinde ſuppoſuit, dieſque delet, detrimento & opprobrio arti omnino fuerint. Bona igitur tua gratia ac venia, obſervationem rariſſimam herniæ dorſalis ſtupendæ magnitudinis, de qua nuper tecum communicare licuit, quamque, ut literis conſignaretur, dignam judicaſti, ſine fuco & verborum pompa tibi trado, &, ut verbis Baglivi utar: expertus loquor, vera dico, ſancteque affirmo.

Virgo ruſtica Anna Eliſabeth Voſſ quinquaginta annorum, robuſta ac quadrata, die viceſimo octavo julii hujus anni ſole tum maxime urente, ut in Farenheitiano thermometro mercurius ad 94. gradus adſcenderet, raro utique exemplo, meſſoria falce occupata ſubitanea morte extincta eſt. Inde viceſimo nono julii a præfectura regia Harſte vocatus, in pago *Herperhauſen*, qui in agro noſtro Gottingenſi ſitus eſt, ſectionem legalem una cum Chirurgo noſtro *Bornemann* inſtitui. Cum non plures quam viginti quatuor horæ a morte fæminæ præterlapſæ eſſent; ob calorem tamen ſummum cadaver maxima putredine correptum reperimus. Nulla læſio externe apparuit. Horrendum vero ſpectaculum oculos alliciebat, cum tumorem admodum magnum ſacco ſimilem omnem expectationem ſuperantem de ano ad ſuras propendentem videremus. Hæſi & obſtupui, ac tumorem aliquem cyſticum ſubeſſe primo intuitu mihi perſuaſi (*a*). Cutis hu-

(*a*) *Barbette in chirurg. P. 1. c. 7.* „ Sed „ nobis plures alias praxis demonſtrat, „ & quæ apud ſcriptores non reperiuntur: nam experientia me docuit, peritonæum etiam in parte poſteriori „ verſus dorſum poſſe diſrumpi & ibi „ herniam efficere. Inguina ſunt locus „ herniis conſuetis, verum noli tibi perſua-

hujus ſacci admodum expanſa erat ac nitida, venis quam plurimis valde conſpicuis intertexta, figura lagenæ maxime oblongæ ſimillima. Longitudo ulnæ fuit. Circumferentia in ima parte ſeſquiulnaris, diameter in eodem loco fere ſemicubitalis. Ad anum idem tumor & originem ſuam ſenſim & paulatim imminuebatur, ut denique ſpithamæ diametri eſſet, ubi proximus principio, quod in latere dextro circa orificium ani fuit. Inde ſuper muſculum glutæum majorem ejus lateris ad regionem oſſis ſacri circulum pene ellipticum ſecundum ductum foſſæ natium formabat (*b*). Chirurgus cultello inciſionem a fundo verſus originem ſecundum rectam lineam inſtituit.

Itaque maxima continuo pars inteſtinorum tenuium una cum meſaræo, parte coli & omenti in medium proſiluerunt, inexpectato mihi nec opinanti & adſtantibus ſpectaculo, quum, ut ingenue fatear, de ejuſmodi incongrua & inconſueta hernia dorſali me nihil unquam vel audiviſſe vel legiſſe recorder (*c*). Saccus iſte præter partes jam recenſitas nihil præternaturale continuit, niſi paululum ſeri flavi. Ad principium uſque Chirurgus ſectionem continuavit. Tum vero, cum portio inteſtini coli orificium herniæ repleret; ſectionem externam continuari nolui, & cadavere in tergum ſupinato abdomen aperiri juſſi, quo melius ab interioribus via herniæ detegi poſſet. Ita fuit, cum maxime raritatem formæ miraremur. Totum enim abdomen exenteratum vidimus (*d*). Inteſtina tenuia per foramen herniæ prius in ſaccum deſcenderant, inde meſaræum valde elongatum (*e*) ſequebatur, ac tandem principium coli cum appendice vermiformi (*f*) ſuccedebat. Ipſa flexura coli, qua in regione iliaca ſiniſtra format, deformata & ſede diſturbata erat (*g*).

Sed

„ ſuadere, peritonæum in aliis locis non „ poſſe diſrumpi & ibi herniam efficere, ſupra umbilicum contingit, ſed „ rariſſime, infra umbilicum, & ad „ ejus latera, & longe ſupra inguina „ non dumtaxat ego juxta alios hernias „ vidi, ſed cum illis tanquam cum abſceſſu agebatur, & chirurgus non aliam „ ſui erroris rationem in medium producebat, quam quod ibi herniis conſuetus locus non eſſet.

(*b*) Quod inter cutim & muſculos inteſtina ſeſe aliquando urgeant, idem in chirurgia ſcribit.

(*c*) „ De herniis ſcrotalibus & aliis „ admodum magnis multa exempla nota „ ſunt & *Job. a Meeckren in obſerv. med. chirurg. cap. V.* hiſt. de ſene refert, cujus ſcrotum fere omnia inteſtina continuit. *Joach. Camerarius* herniam vidit. 40. libras pendentem. Inteſtina „ omnia tenuia alteram partem ſcroti „ replentia habet *Thom. Barthol. cap.* 4. „ *obſ.* 28. Vid. itidem *Fabric. Hildan. obſ.* „ *chirurg. cent.* 3. *obſ.* 64. It. *Felic. Platerum* „ *in obſerv. Lib.* 3. *p.* 741. ubi ſtupenda „ omphalocele deſcripta eſt.

(*d*) Per muſculos abdominis vertebras dorſi tangi potuiſſe, cum omnia inteſtina in ſcrotum delapſa eſſent *Job. a Meeckren l. c.*

(*e*) De hernia vicennali ſolo pondere moleſta ex decubitu ilei una cum annexo meſenterio ad longitudinem ulnæ vid. *Bonet. in ſepulchreto*. It. *Thom. Barthol. cent.* 2. *hiſt.* 95. meſenterium cum inteſtinis tenuibus omnibus in ſcrotum delapſum abdomenque alterum præ ſe tuliſſe refert.

(*f*) Circa herniam ab inteſtini cæci deſcenſu *Riolan. anthropgr.* Lib. 2. cap. 12. ſeq. notatu digna habet: „ Cum cæcum „ inteſtinum prope renem dextrum peritonæo contumaciter adhæreat, non „ poſſum adduci, ut credam cum *Galeno*, ſolum hoc inteſtinum vinculo ſolutum eſſe, ob idque facile in ſcrotum „ decidere: experientia docet ſolum ileum „ pubi proximum enterocelen facere, in- „ veni tamen in puerulis, quibus tum oſſi „ ſacro incubat in ſcrotum delapſum, & „ nuper in pharmacopœi cadavere juxta „ inguen provolutum obſervavi.

(*g*) *Blaſius obſ. med.* 8. hæc habet: „ Aperto cadavere inteſt. colon rupto peritonæo dilatatis externis cavitatem „ ventris magna ex parte reliquiſſe obſer-

„ va-

Sed & pars inferior coli, una cum maxima parte recti inteſtini in orificio herniæ hærebant. Ventriculus in medio abdominis ſitum perpendicularem induerat, ut pylorus cum duodeno maximopere expanſo ac in gyrum torto in pelvi ante orificium herniæ ſitum occuparet. Uterus oblique ad foramen herniæ inclinabat, & ovarium dextrum, quod parvis hydatidibus obſeſſum & ſcirrhoſum erat, una cum tuba fallopiana orificio itidem herniæ inhærebat. Colon naturalem magnitudinem multum excedebat. Inteſtina tenuia valde inflammata & vaſa eorumdem ſanguine maxime turgida conſpiciebantur (*h*). Tum coli inferiorem partem ante oſtium herniæ filo ligari juſſi & diſcindi, quo exquiſitius viam deſcenſus expiſcaremur, & remotis inteſtinis probe latus dextrum orificii ani & marginem coccygis antrum oblongum verſus os ſacrum ſeſe extendens perſpicere licuit, per quod digiti in cavitatem ſacci extra corpus penduli facili negotio adigi poterant. Hinc ſaccum hernioſum peritonæo continuum in lateribus pelvis ſubnaſcentem vidimus, ſic, ut infundibuli inſtar in parte antica & laterali cum pubis oſſe & iſchii, itemque ſub foramine ovali magno iſchii & pubis cum muſculo obturatore interno mediante ſubſtantia cellulari admodum conſpicua quam laxiſſime cohæreret, tandemque per foramen oblongum modo deſcriptum ſubque ligamento iſchiadico ſacro ex pelvi exiret. Cutis ipſius ſacci pollicis craſſitiem æquabat, ac tota cavitas interna continuatione peritonæi admodum cellulari obducta erat. Præterea notari meretur, cadaver admodum pingue fuiſſe, & ſaccum ipſum ſub cute externa multa pinguedine cinctum. De omnibus & ſingulis cauſis ad generationem hujus herniæ ſpectantibus, cum accurate quærerem, nihil ab agnatis & ſorore expiſcari licuit, niſi: defunctam ante decem annos tuberculum parvæ pilæ magnitudinis circa anum ſenſiſſe, quod ſenſim ſenſimque incrementum ceperit, donec in iſtam, quam vidimus, molem excreſceret, & miſera quoties alvum deponeret, brachio totum ſaccum ſuſtentare & ad latus ſiniſtrum corpus invertere, eodemque in latere in lecto decumbere, ſub laboribus vero ſaccum ſuum mantili dorſo ſubligare coacta fuerit. Frequentiſſimos quoque borborygmos in hernia obmurmurantes ab adſtantibus exauditos fuiſſe retulerunt.

Habes hic, *Vir Generoſe ac Illuſtris* hiſtoriam & obſervationem, quantum ſcio, rariſſimam. Cum vero otium, quemadmodum tibi notum eſt, nullum mihi ſit, & inter tot labores & ſingulis horis in praxi clinica concatenatas interpellationes limatiora ac digniora exhibere non liceat, ut ignoſcas rogo. Obſervatio de puero male pro hermaphrodito habito, quem ad *Te* nuper miſi, decadi primæ obſervationum medicarum proxime in lucem edendæ inſerta erit. Summum numen *Te* Vir Generoſe ac Illuſtris quam diutiſſime ſalvum & incolumen, in incrementum ſcientiæ medicæ & Academiæ noſtræ Georgiæ Auguſtæ eſſe jubeat. Vale, meque in poſterum commendatum habe.

Scrib. Gottingæ d. VIII. Aug. cIↃ IↃ ccl.

JOAN-

„ vabatur loco eo, ubi ad conſtituendum „ rectum flexuoſum valde ſiniſtro in latere „ detinetur.

(*h*) *Salmuth. Cent. I. obſ.* 11. meſaræi partes cum inteſt. prolapſas putreſcentes & jam corruptas vidit. It. in hernia incarcerata inteſtina inflata cum peritonæo, omento & meſenterio inflammata & gangrænoſa quoque vidit *Frid. Hoffm. in methodo medendi Libr.* 2. *cap.* 2. *p.* 429.

LXXIV.

JOANNIS CHRISTOPHORI
POHLII
MEDICINÆ PROFESSORIS.

DE HERNIIS
Et Speciatim
SARCOCELE
PROGRAMMA.

Lipſiæ anno 1739.

CHirurgia, Medicinæ pars antiquiſſima (*a*), quæ manibus medetur, egregium in praxi clinica ſibi vindicat uſum, & non ſolummodo tanquam utiliſſima, ſed maxime etiam neceſſaria, ab artis peritiſſimis explicatur atque ventilatur. Communiter vero illa a celeberrimis medicis in chirurgiam medicam & manualem dividitur. Medica eſt, quæ medicamenta, tam interna, quam externa, eligit, & ratione circumſtantiarum rite adhibet. Manualis vel manibus nudis vel inſtrumentis externe auxilium præſtat, mediante σύνθεσι, διαίρεσι, ἀφαίρεσι, πρόθεσι, διόρθωσι; ad quam poſteriorem, manualem ſcilicet imprimis referri poteſt omnium herniarum tam verarum quam ſpuriarum medela, ita ut in curandis herniis veris partes quædam abdominis loco ſuo motæ, iterum in priſtinum ſuum atque genuinum ſtatum redigantur, in herniis autem ſpuriis & impropriis partes ſuperfluæ auferantur. Hernia enim vera annumeratur tumoribus, ubi relaxatum vel nimium extenſum peritonæum anſam præbet, ut inteſtina vel epiploon aliud occupet ſpatium, & deinde protuberantiam præternaturalem formet. Differunt vero herniæ ratione loci, quem occupant, ortuſque, quorum reſpectu in tres claſſes plerumque dividuntur. Primam ſpeciem conſtituit hernia umbilicalis, ſeu ἐξόμφαλος, quæ oritur ex relaxato annulo tunicæ exterioris, peritonæi ligamenta, ex vaſis umbilicalibus in fætu perviis ortum ducentia, cingentis. Si autem peritonæum infra hunc locum variis in partibus abdominis laxetur, muſculi externi læſi vel eorum aponeuroſes in interſtitiis nimium in modum expanſæ, atque integumenta preſſioni inteſtinorum paulatim cedant; tunc ſiſtunt herniam in genere ſic dictam ventralem. Secunda ſpecies inguinalis, ſeu βουβωνοκήλη exiſtit, quæ formatur, dum muſculi quacumque ex cauſa fortiter contracti, aut inteſtina, aut epiploon ad inguen uſque elapſa, protrudunt. Tertia ſpecies emergit, ſi inteſtina vehementiori modo majorique vi depreſſa, in ſexu potiori in ſcrotum, in ſequiori in pudendi labra devolvuntur, ſicque herniam perfectam, in viris ὀσχεοκήλην dictam efficiunt. Locus, ex quo prolapſus ortum ducit, idem eſt, uti in bubonocele. Nimirum proceſſus peritonæi nimium in modum extenditur, & preſſio perpetua annulum tam amplum reddit, ut inteſtina vehementiori motu in ſcrotum abeant. Quemadmodum autem ex hoc vario ortu & loco variæ herniarum denominationes provenerunt; Ita pari etiam modo diverſitas materiæ, ex qua formantur herniæ, iiſdem varia impoſuit nomina. e. g. Si in hernia umbilicali ſolummodo inteſtina ſpatium implent, partemque ultra modum extendunt, inſigniuntur nomine enteromphali. Interdum autem fieri ſolet, ut epiploon ſiſtat herniam, hincque nomen epiplomphali ortum eſt. Quando e contrario inteſtina & epiploon ſibi invicem juncta exiſtunt, nominantur entero-epiplomphalus. Præterea ſi contingat, ut in hernia inguinali & ſcrotali inteſtina nuda inveniant locum, deſcribitur nomine enteroceles; ſi tantummodo omentum, epiplo-

(*a*) Ex veterum ſcriptis patet, quod Chiron Centaurus, Saturni & Philyræ filius, chirurgiæ inventor eſſe debeat.

celes. Non raro etiam circa hernias hoc phænomenon deprehenditur, ut in enterocele colluvies fæcum accumuletur, ibique moram nectat, & quidem in illis locis, in quibus herniæ fuerunt ortæ; illudque maxime obſervatur in hernia inguinali & in ſcrotali, quarum repoſitio ſi ob cauſam ſuperius modo allegatam difficillima exiſtit, tunc ſalutantur illæ herniæ infarctæ vel incarceratæ (*b*). Non ignota eſt diſtinctio in hernias completas & incompletas. Completæ ſunt illæ, quæ in ſexu potiori uſque ad ſcrotum, in ſexu ſequiori uſque ad pudoris labia vergunt: incompletæ, quæ in utroque ſexu non ultra inguina deſcendunt. Dividuntur etiam herniæ in ſimplices & compoſitas. Interdum enim accidit, ut modo in uno & altero loco ſimul herniæ appareant, aut inteſtina & epiploon ſimul delabantur. Porro ab experientia compertum eſt, herniam propriam ſeu veram cum impropria, id eſt, cum hydro-pneumatocele, hydro-cirſocele, conjungi poſſe. Ad dignoſcendas autem herniarum ſpecies ocularis requiritur inſpectio, & hernia præcipue umbilicalis ſeu Εντερόμφαλος ex tumore neque nimium molli, neque nimium duro cognoſcitur; partibus autem compreſſis, ſonus percipitur, & quando æger reſupinatus jacet, in priſtinum rediguntur ſitum inteſtina, herniaque mox deſidit, nec magnitudine æquat reliquas herniarum ſpecies. Επιπλόμφαλος præbet tumorem mollem, qui digitis abſque murmure cedens, compreſſione facta, mox diſparet. Bubonocele ex tumore, in inguine hærente, cognoſcitur, & ſumtis cibis magis accreſcit, paulo ſupinato corpore vel ſponte evaneſcit, vel leviori modo preſſus, diſparere ſolet. Flatus interdum ibi immorantur, & tunc ex improviſo augmentum capit, ſimulque ex murmure illius lateris cauſam intus latentem dignoſcimus. Multo difficilius bubonocele, quæ jam inflammatione corripitur, a bubone venereo diſtinguitur, id quod ex obſervatione patet, quam dedit publicique juris fecit *Petrus* de *Marchettis* (*c*) hiſce verbis: „ Villicus quidam, bubonocele laborans, barbitonſorem acceſſit, qui venereum bubonem cum exiſtimaret, ejus proinde ſectionem ſuadebat: Quamquam æger cum nulla alia muliere uxore propria excepta, rem ſe habuiſſe, ſancte affirmaret, honeſta equidem, ac pudica; cum vero tonſor opinionem ſuam tueretur mordicus, atque omnino ſectione opus eſſe contenderet, eam tandem miſer villicus admiſit, ex qua cum fæces erumperent, ſtatim in lipothymiam prolapſus eſt, tonſore obſtupente. Ego vero cum caſu illac tranſirem, vocatus, ſtatim digito compuli inteſtinum in locum proprium, applicato ovi albumine, cum ſanguine Draconis, atque linteo quadruplicato compreſſione facta, arctius nonnihil conſtrinxi quatuor dies, a quibus cerato demum ad herniam ab Aquapendente uſus ſpatio decem dierum, ſectæ partes coaluerunt. Tandem meo conſilio totum vitæ tempus geſtato cingulo multos annos incolumis vixit". Celeberrimus *Heiſterus* (*d*) ex Hieron. Fabric. ab Aquapendente & Stalpart van der *Wiel* varia recenſet exempla de in-

con-

(*b*) Vid. Celeb. *Heiſterus* pag. 587. in editione M. DCC. XIX. Ejuſque diſſertatio de hernia incarcerata ſuppurata, ſæpe non lethali, Helmſtadii 1717. edita. Et Domini Collatores Luſatici in collatione ad eruditionem hiſtoriamque pertinente, parte XXXIII.

(*c*) Obſervationibus medic. obſerv. LV. pag. 145.

(*d*) In jam laudata diſſertatione de hernia incarcerata.

congrue curatis bubonocelis; differunt autem invicem quam maxime, ortu, progreſſu & cauſa, jam nominatæ herniæ. Præceps eſt inflammatio bubonis, & gravioribus ſtipatur ſymptomatibus; bubonocele vere utplurimum mitioribus lentaque præſertim corripitur inflammatione. Peculiaria præterea ſe produnt ſigna ex incluſo in tumore inteſtino, atroces plerumque dolores, frequens vomendi conatus, & convulſiones hunc morbum comitantes, quibus rebus ſic ſtantibus facile mors ſequitur. Herniarum autem verarum in ſcroto ſitum ſuum occupantium, ſigna ex tactu depromuntur, ſiquidem inteſtina hoc in loco maximam efficiunt expanſionem, & tumor durus & elaſticus ſe ſiſtit, in entero-epiplocele, quando iterum in locum genuinum redacta fuerunt inteſtina, & epiploon ſaltem in ſcroto remanet, tumor mollis tactui non cedens relinquitur, qui facta tandem & hujus repoſitione plane evaneſcit. Occaſionem quidem herniarum ſuppeditare poſſunt cauſæ variæ; primariam tamen derivare ſolebant veteres a rupto peritonæo, ſententiam maxime talem ſtabilientes, quaſi peritonæum in utraque membrana rupturam paſſum eſſet, quæ vero opinio militat contra experientiam, quin potius nimia peritonæi expanſio plerumque magis in culpa eſſe deprehenditur. At vero huic nimiæ dilatationi anſam præbere poſſunt cauſæ externæ & internæ. Oriuntur enim utplurimum herniæ, dum muſculi abdominis fortiter contrahuntur, & cohibito ſpiritu comprimuntur, id quod maxime fieri ſolet ſaltatione, lapſu ex alto, contuſione, tuſſi ferina, præter modum clamando, tibias inflando, magnum pondus fortiori corporis nixu attollendo, & qua ſexum ſequiorem partu laborioſo; in recens natis, quorum umbilico ligatura laxior fuit injecta, vagitu vehementiori, tuſſi ob materiam tenacem nimia, quæ omnia efficiunt, ut inteſtina atque epiploon in peritonæum nimis relaxatum delapſa materiam præbeant herniis. Ad prognoſin harum herniarum quod attinet, res valde anceps eſt, qualem inde eventum nobis promittere debeamus. Siquidem inteſtina ita delapſa in junioribus ſubjectis facilius, in debilioribus difficilius priſtino ſuo loco & ſtatui reſtituuntur. Herniæ umbilicales infantibus quidem familiariores ſunt, quam adultis, citius tamen & meliori modo curari poſſunt, niſi inflammationes accedant; in majorem autem increſcunt molem in adultis, quam in juvenibus. Præterea fæminis, quæ utero gerunt, herniæ periculoſiores ſunt. Idem judicium eſto, ſi in ſexu potiori colica, in ſequiori paſſio hyſterica ſuperveniat. Inflammationes, conatus vomendi, rejectiones fæcum alvinarum per os, convulſiones, ſudores frigidi mortem inſtantem prænunciant. In cura ante omnia repoſitio inteſtinorum tentanda erit, quæ corpore ægri reſupinato mediante leniori & ſucceſſiva intruſione optime peragitur. Deinde opera danda, ut inteſtina repoſita in ſitu ſuo, mediante faſcia, circulo frequenti abdomen cingente, retineantur, qua ſola deligatione herniæ in infantibus plerumque curantur. Elaſticitas demum atque tonus fibrarum in nimia expanſione peritonæi de novo eſt conciliandus. Si vero omnia hæc fruſtra adhibentur, tandem ad ſectionem chirurgicam confugiendum erit, & quidem priuſquam vehemens inflammatio accedat, quæ tamen operatio non omni periculo vacat, teſtibus celeberrimis chirurgis (*e*). Poſtquam igitur generaliora hactenus

(*e*) Videatur celeberr. *Heiſt.* in chirurgia pag. 592. ubi ſententiam ſuam de ſectione in herniis ſcroti explicat.

nus de herniis veris expoſuimus; nunc ordo tangit hernias improprias ſeu dictas ſpurias a flatibus, ſero extravaſato, excreſcentiis, retardato ſanguine, atque ſemine ſtagnante, ortum ſuum ducentes, perquirere. Harum in numerum referri poſſunt omnes tumores, qui hernias tantummodo mentiuntur, & qui propterea tam ratione loci, quem occupant, quam reſpectu materiæ, quam in ſe continent, varias acceperunt denominationes. Sic enim tumor in gutture bronchocele, in ventriculo gaſtrocele, in variis partibus e materia ſevo ſimili enatus ſteatocele, aut ex ſaburra tophacea coacervatus, porocele, in umbilico ex ſero ſtagnante hydromphalus, ex flatu pneumatomphalus, e ſanguine infarcto varicomphalus, e carne luxuriante ſarcomphalus, in ſcroto & teſticulis tales tumores ex iiſdem cauſis hydrocele, pneumatocele, variocele ſeu cirſocele & ſarcocele vocari ſolent. De quibus omnibus ex inſtituto egit *Gaſpar Hoffmannus* (*f*). Temporis & inſtituti noſtri ratio non permittit, ut omnes & ſingulas herniarum ſpecies prolixe explicemus, ſed potius de *ſarcocele* tantummodo quædam adhuc monere nobis eſt animus. Variam apud auctores invenimus hujus tumoris deſcriptionen pariter atque denominationem. *Græci* vocant σαρκοκήλην, *Celſus*que (*g*) raro, inquit, ſed aliquando caro quoque inter tunicas (teſticuli) increſcit. *Galenus* (*h*) teſticulos vocat induratos & in aliis locis (*i*) eamdem cum ſcirrhis comparat. Moderni ſarcocelen interpretantur, quoties carnoſum quiddam in ſcroto teſtibus adnaſcitur. Juxta acta *Haffnienſia* (*k*) „ Sarcocele „ non tam adnaſcitur teſtibus, quam innaſcitur, hoc eſt, totum teſtem, „ ejuſque vaſa omnia materiæ novæ acceſſu ita infarcit, ut aliquando etiam „ vigecuplo ſe ipſo gravior ampliorque evadat. „ Secundum noſtrum conceptum propriamque obſervationem ſarcocele eſt tumor teſticulorum fibroſus & carneus, plus minus durus & doloroſus ſucceſſive ortus, qui aut totam teſticuli ſubſtantiam auget, inque molem carni ſimilem convertit, aut ſaltem parti hujus adnatus excreſcentiam veluti carnoſam format. Hic tumor, niſi mature diſcutitur, in ſcirrhum aut exulcerationem carnoſam tandem abit. Ab experientia ſatis compertum eſt, ſarcocelen interdum complicari cum hydrocele, tuncque nomen ſortitur hydroſarcocelis. Quæ vero iterum duplicis conſtitutionis eſſe ſolet. Sero enim extravaſato, & ex tunicis teſticulos ambientibus in ſcrotum emiſſo, paulo poſt durior in conſpectum prodit teſticulus, remanente autem ſero in teſticuli ſubſtantia incluſo, tactui ſe non manifeſtat. Interdum etiam utriuſque hujus mali indoles ita eſt comparata, ut perſcrutari aut diſtinguere non ſatis valeamus. Ejuſmodi exemplum recenſet *Fabricius Hildanus* (*l*), ubi cum aliis in conſilium vocatus, non ſolum carnem circa dextrum teſticulum concretum, verum etiam ſcrotum ſeroſis humoribus ita extenſum reperit, ut magnitudinem caput infantis fere adæquaret. De cætero obſervationes loquuntur, ſexum potiorem ſarcocele ſimplici ſæpius vexari, quam malo complicato, cui etiam aliquando regiones ſeu climata anſam præbere videntur. Inter alia verba lectu ſunt digna, quæ celeb. *Hoffmannus* (*m*) eam in rem profert: „ Gallos, inquit, „ in-

(*f*) In inſtitutionibus medicis pag.49.
(*g*) Lib.VII. cap.XVII.
(*h*) Lib.de tumor.præt.nat.
(*i*) L.XIV.meth.med.
(*k*) Vol.1.obſerv.97. pag.188.
(*l*) Cent.4. obſerv.64.
(*m*) In volumine diſſertationum phyſico-medicarum, Lugduni Batav. 1713. in 8. editarum.

„ infeſtant febres atque lumbrici, hydrocele atque ſarcocele, quos tumores „ ab immodico nucum caſtanearumque uſu provenire arbitratur. Ob humorum craſſorum ad teſticulos decurrentium, atque partis affectæ debilitatem ortam eſſe ſarcocelen, *Guido* & alii exiſtimant. Cui ſententiæ *Petrus Francus* (*n*), *Felix Platerus* (*o*), ſimul ſubſcribere videtur. Ex contuſione vaſorum ſpermaticorum in ſcroto, item ex ſucco e vaſis illis luxuriante hernias aliquando oriri, ſententia eſt *Veſalii* (*p*). Præterea nec aliæ quidem cauſæ contemnendæ, quarum hinc & inde obſervationibus ſuis mentionem faciunt auctores practici. Sic *Hildanus* (*) recenſet ſarcocelen ex regreſſu ſeminis in actu venereo ortam, & cum variis ſymptomatibus inde ſequutis ſtipatam; nempe: „ Generoſus quidam juvenis, cum amaſiam ſuam am- „ plecteretur, atque cum ipſa in actu venereo eſſet, & jam ſemen ejaculare „ vellet, a quodam cubiculum ingrediente in actu ita deturbatus fuit, ut „ ſemen retroceſſerit, retentumque fuerit, unde ingens ipſi dolor in ingui- „ ne enatus eſt, & teſticuli intumuerunt. Paulo poſt dolor in ſiniſtro ingui- „ ne ſua ſponte remiſit, circa dextrum vero tumor remanſit, qui ſucceſſu „ temporis in ingentem herniam carnoſam excrevit. " Neque ſilentio prætereundæ ſunt contuſiones teſticulis maximam vim adferentes, cujuſmodi a cauſis ortam ſarcocelen variis notatu non indignis accidentibus ſtipatam legimus in ephemeridibus N. C. (*q*) exemplo viri honeſti, qui jactu crepidæ, ſiniſtrum inguen & ſcrotum graviter non ſine inſigni dolore læſus ſiniſtrum teſticulum ſenſim ac ſine ſenſu incrementum aliquod notabile cepiſſe, ac multo majorem ſuo a dextris vicino factum, animadvertit. Similiter beatus *Ettmullerus* (*r*) ſarcocelen cujuſdam ſubjecti deſcripſit, in quo ſcrotum ſecundum omnes dimenſiones valde magnum, & ad genua uſque propendit. Teſticuli ad latera in ſuperiori parte abſconditi fuerunt, qui contracti aut compreſſi doloris ſenſum excitarunt. Singulare & miratu dignum ſarcoceles & totius membri genitalis tumoris vaſti rariſſimique in cadavere menſe Junio MDCCXXV. ſecto exemplum e theatro anatomico Lipſienſi communicavit illuſtris *Waltherus* (*s*), præceptor meus omni honoris cultu proſequendus: „ At magnitudinem ſaltem declarare, & quæ nobis „ anatomen exercentibus de præputio venerunt, adjicere licebit, ut adeo „ ſupra deſcriptam, ponduſque librarum quadraginta, omnium tumor ac- „ cederet, id tunicæ, quæ dartos audit, deberi profitemur, quæ celluloſa, laxa, flaccidaque eſt, & quaſi luxuriat, nec ſolum in ſcroto ſubſiſtit, „ ſedem utroque ſcroti latere veluti duplicata aſſurgit, ſeptumque ſutura „ externa indicat, conſtituit, ſicut *Rawius* oſtendit. Et in ſequentibus. „ Tota diſtantia ab inguine ad præputii extremitatem unius ulnæ eſt, cum „ octava parte, cum ſiniſtro autem teſticulo ſaccum, fundo ejus appenſum, „ membranaceum & pellucentem extraximus, quem tunica vaginalis effecerat, hic duas libras ſeri parum tincti intra ſinum ſuum receperat, capſæ adhærebat, ſicut in dextro teſticulo formatæ, quæ hinc inde nonnihil „ exeſo humorem priori ſimilem, loculoſque perpaucos, tophum denique „ mi-

(*n*) Lib. de herniis cap. 23.
(*o*) Tract. 3. cap. de cauſis protuberantiæ
(*p*) Lib. V. cap. 23.
(*) Cent. IV. obſerv. 64.
(*q*) Centur. I. & II. obſerv. CXXVI.
(*r*) In programmate 1723. in Dni. Steinfeldi promotione edito.
(*s*) Vid. Acta Erud. Lipſ. an. 1725. p. 492. 495. ſeqq.

„ minorem ſcutiformem & duobus foraminibus inſtructum. Pariter rariſſimum ſarcoceles varia poſt ſuppuratione eructantis oſſicula caſum reperimus deſcriptum in Ephemeridibus N. C. (*t*) Ad ſedem hujus mali quod ſpectat, in varias abeunt ſententias varii auctores. *Bauhinus* in theatro ſuo anatomico opinatur teſticulum dextrum non tam facile affici poſſe, quam ſiniſtrum. „ Cum dexter forſan teſticulus ob majorem per vaſa majora eo delatam ſan„ guinis copiam ſit calidior ſiniſtro, & per conſequens robuſtior. E contrario *Fabritius Hildanus* (*u*) imprimis defendit, ſarcocelen firmiſſimam occupare ſedem in parte dextra. „ In tota praxi mea unicum ſolummodo, ex „ ſiniſtra parte laborantem hernia carnoſa (quæque tandem in cancrum ex„ ulceratum atque inſanabilem degeneravit) me vidiſſe memini." Mihi ipſi contingit ejuſmodi caſus in milite quodam munere Armiductoris in Arce Pleiſſenburg fungente, & ſarcocele teſticuli ſiniſtri anno MDCCXXXVII. laborante, qui tunc annum quadrageſimum ætatis ſuæ ſeptimum agens, animi ſui recreandi gratia iter equo vehendo ſuſcipiebat, in reditu vero, cum bene ebrius equum aſcendiſſet, preſſione teſticulum ſiniſtrum ita læſit, ut maximus humorum affluxus per breve temporis ſpatium inde ſequeretur, tumorque in dies augeretur, & ſcrotum progreſſu temporis tandem in eam magnitudinem extenderetur, ut amplitudine enterocelen mentiretur. Cum vero nihilo ſecius paulo poſt iterum equo iviſſet, ſicque miſer teſticulum jamjam affectum ephippio nimium impegiſſet, ſcrotum adhuc in majorem augebatur magnitudinem. Hinc circumforaneus quidam accerſitus omnem quidem adhibuit operam, ut mentiens enterocele reponeretur; ubi tamen perpetua manuum compreſſione dolores maximum in modum aucti fuere. Qua rerum facie exiſtente ego cum chirurgo ordinario in auxilium vocatus, in partibus ſcroti externis inflammationis vehementioris ſigna deprehendi. Qua propter cataplaſmata ex emollientibus atque diſcutientibus a chirurgo applicabantur; interne medicamenta præſcribebantur, quæ imminenti inflammationi obicem ponerent. Quibus tamen non obſtantibus, omnia in pejora ruebant, & undecimo poſt ſecundam contuſionem die omnes ceſſabant dolores, gangræna atque ſphacelus imminebant, maculæ imminentis gangrænæ uſque ad regionem umbilicalem ſe manifeſtabant, vitamque paulo poſt cum morte mutabat ægrotans. Proximo die cadaveris inſtituebatur ſectio, ſcrotum in peripheria caput infantis recens nati æquabat, apertis illius integumentis tota teſticuli ſubſtantia in materiam purulentam abiiſſe conſpiciebatur; cujus etiam materiæ parum tinctæ in cavitate ſcroti ſiniſtra ultra ſeptem repertæ atque evacuatæ ſunt unciæ, tunicæ ſubſtantiam ambientes, cremaſter nempe maxima ex parte adhuc integer in conſpectum veniebat, tunica autem vaginalis & albuginea dilaceratæ atque emaciatæ, vaſaque ſpermatica & corpus pampiniforme ſphacelata apparebant, teſticulus dexter adhuc involvebatur ſuis tunicis, ſigna gangrænæ imminebant, & hujus indicia adhuc in abdomen circa annulum proceſſus peritonæi, inque variis inteſtinorum partibus animadvertebantur; reliqua autem viſcera optime ſe habebant. Sed ſufficiant hæc tam de origine, quam de conſtitutione ſarcoceles. Jam vero pauciſſima adhuc verba ſunt facienda de ratione mali ipſius curandi. Ubi vero varii occurrunt auctores ſententiam foventes, σαρ-

κο-

(*t*) Anno III. decur. annorum ſecunda obſerv. XIX.

(*u*) Cent. 4. obſerv. 64.

κοχώνην diſcuti poſſe medicamentis internis reſolventibus, externe autem diſcutientibus. Credit *Matthiolus* in Dioſcoridem, credit *Scultetus* in armam. chirurg. ſeſe ſarcocelen pulvere ononidis percuraſſe, attamen veritati ſimillimum mihi videtur, hydrocelen forſan duriori cortice corcumdatam, atque adeo ſarcocelen mentientem hocce medicamento curatam fuiſſe. Alii fotus ex aceto lavendulæ, rutæ, theriacæ commendant. Si hæc omnia non conducunt, & ſarcocele in dies magis incrementum capit, dolores non remittunt, & cancer jam imminet, reſectio chirurgica teſticuli male affecti eſt inſtituenda. Quam operationem ex inſtituto deſcripſit Celeberr. *Heiſterus* (x) ſimulque varias docet enchireſes, ut eventus ſequatur exoptatus. De felici hujus operationis eventu, ſectionem nimirum ſarcoceles in vico Aurigarum a Lithotomo Laurentio Nicolai feliciter & dextre fuiſſe adminiſtratam, in act. *Haffn.* (y) ſequentia legimus obſervata: „Nempe aperta cute inguinis dextri, teſticulus dexter, qui ad capitis puerilis magnitudinem excreverat, „ ſeparato κατα διάρσιν ſcroto, extractus, & reſectis vaſis ſpermaticis prorſus exemtus fuit, magno militis alias cordatiſſimi ejulatu. Ligatis vaſis, „ conſutum ſcrotum & cætera, ut vulnus decet, curata." Tormentorum oblitus ad militares rediit functiones. Varia adhuc recenſentur exempla in actis *Haffn.* (z). de optato hujus chirurgiæ manualis ſucceſſu. „ Sic mercatori „ ſamio ablatus fuit ferro chirurgi ramicoſus teſtis, ponderans ſemiuncias „ XXXIV. durus ille quidem toto corpore, & maſſæ carneæ nervoſis hinc „ inde gyris diſtinctæ ſimilis, ſed neque ad latus, neque in gremio ſuo ullum alium teſticulum naturalem complexus." Atque hæc ſunt, quæ hac vice in medium proferre mecum conſtitui.

FINIS TOMI QUINTI.

[x] In chirurgia p. mihi 594. & 598.
(y) Obſerv. 28. pag. 59.
(z) Vol. I. obſerv. 97. p. 188.

Tab. 1.



Disp. Chirurg. Tom. V. P.G. SCHACHER DE MORBIS A SITU INTESTINORUM MUTATO pag. 31.

Fran. Sesone sc.



Tab. II.

Fig. 1.

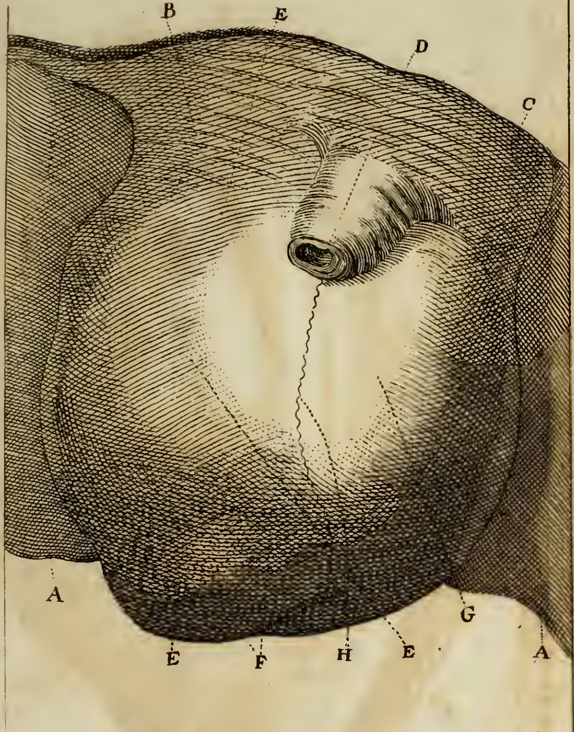


Fig. 2.

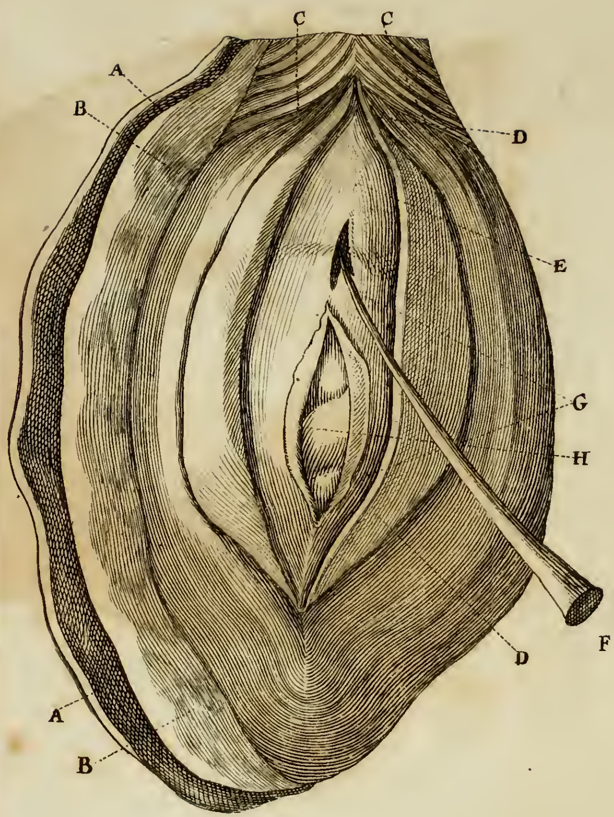
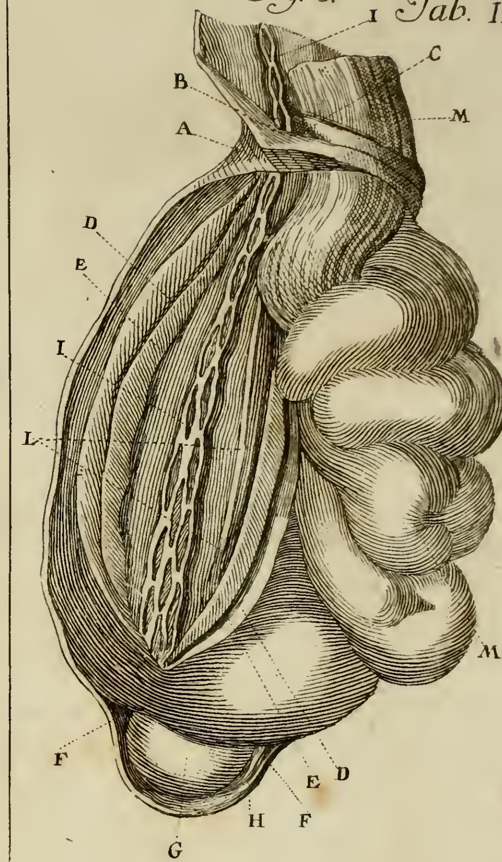


Fig. 3.



Disp. Chirurg. Tom V. MAUCHART DE HERNIA INCARCERATA *pag.* 83.

Fran. Sesone sculp.

Tab. III.



Disp. Chirurg. Tom. V. *HEISTER DE HERNIA INCARCERATA SUPPURATA. pag.* 228.

Fran. Sesone s.

COUNTWAY LIBRARY OF MEDICINE
RD
30 H185
1756 v. 5

RARE BOOKS DEPARTMENT